

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO SOCIOECONÔMICO  
DEPARTAMENTO DE ECONOMIA E RELAÇÕES INTERNACIONAIS  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS ECONÔMICAS

Isadora Lago Vargas

**Mudanças demográficas e a crise dos cuidados:** o efeito sobre as mulheres e possíveis  
articulações de enfrentamento

Florianópolis

2022

Isadora Lago Vargas

**Mudanças demográficas e a crise dos cuidados:** o efeito sobre as mulheres e possíveis articulações de enfrentamento

Trabalho Conclusão do Curso de Graduação em Ciências Econômicas do Centro Socioeconômico da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Economia.  
Orientador: Profa. Dra. Liana Bohn.

Florianópolis

2022

Ficha de identificação da obra

Vargas, Isadora Lago

Mudanças demográficas e a crise dos cuidados: o efeito sobre as mulheres e possíveis articulações de enfrentamento / Isadora Lago Vargas ; orientadora, Liana Bohn, 2022.

50 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro Sócio Econômico, Graduação em Ciências Econômicas, Florianópolis, 2022.

Inclui referências.

1. Ciências Econômicas. 2. Crise do Cuidado. 3. Mudanças Demográficas. 4. Trabalho de Cuidado. 5. Mulheres. I. Bohn, Liana. II. Universidade Federal de Santa Catarina. Graduação em Ciências Econômicas. III. Título.

Isadora Lago Vargas

**Mudanças demográficas e a crise dos cuidados:** o efeito sobre as mulheres e possíveis articulações de enfrentamento

Florianópolis, 21 de julho de 2022

O presente Trabalho de Conclusão de Curso foi avaliado e aprovado pela banca examinadora composta pelos seguintes membros:

Profa. Dra. Liana Bohn  
Universidade Federal de Santa Catarina

Profa. Dra. Carmen Rosario Ortiz Gutierrez Gelinski  
Universidade Federal de Santa Catarina

Profa. Dra. Solange Regina Marin  
Universidade Federal de Santa Catarina

Certifico que esta é a **versão original e final** do Trabalho de Conclusão de Curso que foi julgado adequado para obtenção do título de Bacharel em Economia por mim e pelos demais membros da banca examinadora.

---

Profa. Dra. Liana Bohn  
Orientadora

Florianópolis, 2022

*Dedico este trabalho à minha mãe e minha irmã, que são os meus maiores exemplos de independência, força e amor. Obrigada por permanecerem ao meu lado sempre.*

## AGRADECIMENTOS

Meus agradecimentos vão muito além desta monografia, eles se estendem a uma vida muito privilegiada, repleta de amor, conquistas, acertos, erros e aprendizados. Meus mais sinceros agradecimentos a todos os mestres que me ensinaram ao longo da vida e contribuíram para a construção da pessoa que sou hoje. Em especial, à professora Liana, por ter aceitado me orientar, e por toda atenção que me deu durante desenvolvimento desta monografia. À UFSC, onde iniciei minha graduação, e à UFSC, onde fui muito bem recebida para concluí-la. Duas instituições que são exemplos de como o ensino público no Brasil é maravilhoso e precisa ser valorizado e preservado.

À minha mãe Eni, que de tanto abdicou para me proporcionar sempre o melhor possível. Ao meu pai João, que sempre foi o meu fã número 1. À minha irmã Layse, minha primeira amiga e inspiração. À minha sobrinha e afilhada Elisa, que com sua pouca idade ainda não é capaz de compreender o quão importante é pra mim, e como me motiva a ser cada vez melhor, na tentativa de ser pra ela, ao menos um pouquinho do exemplo que sua mãe e sua avó foram pra mim. Ao meu namorado Junior, meu grande parceiro que me apoia e incentiva diariamente. A todos os “agregados” na minha vida, os pedacinhos adicionais de família que eu tive a sorte de ganhar: cunhado Maikol, padrasto Acioli, sogros Carlos, Gabi e Eliane. Obrigada por toda torcida e apoio. Aos meus amigos, que sempre entenderam minhas ausências e se mantiveram aqui.

Nesse momento também reforço minha gratidão aos rumos da vida e as escolhas que precisamos fazer. Tenho orgulho da minha trajetória e sou muito feliz por estar onde e como estou hoje. Por último, e especialmente importante: agradeço à todas as mulheres que um dia caminharam, para que hoje eu possa correr. Meu maior desejo é conseguir garantir que as próximas voem!

## RESUMO

A partir das mudanças demográficas vivenciadas pelo Brasil e das novas formatações familiares, é muito importante analisar e discutir os reflexos dessas alterações no trabalho de cuidado. A isso se dedica o presente estudo, tendo por foco avaliar como se dá a articulação entre a inversão da pirâmide etária no país e as mulheres, principais responsáveis pela atividade de cuidado na sociedade, vislumbrando possíveis formas de enfrentamento à crise dos cuidados. Com essa finalidade, busca-se oportunizar um debate sobre o conceito de cuidado e sobre as alternativas frente à iminente crise dos cuidados, sejam elas públicas ou privadas, principalmente no que diz respeito à atenção aos idosos. Para minimizar a necessidade de conciliação das famílias diante da demanda crescente por cuidado, é premente a profissionalização do mesmo – o que indica um mercado potencial para as mulheres – associado a uma participação ativa do Estado, especialmente diante de uma Política Nacional de Cuidado.

**Palavras-chave:** Mudanças Demográficas; Trabalho Reprodutivo; Trabalho de Cuidado; Mulheres; Crise do Cuidado.

## **ABSTRACT**

Based on the demographic changes experienced by Brazil and the impacts of new family setting, it is fundamental to analyze and discuss the consequences of these changes in care work. This study is dedicated to such analysis, with a focus on evaluating how the inversion of the age pyramid in the country is articulated, in addition to the role of women, the main ones responsible for the caring of others in society. The analysis envisions the possibilities created by the care crisis. As a result, we seek to provide an opportunity for a debate on the concept of care and on public or private alternatives in the face of the imminent crisis of care, especially regarding care for the elderly. To minimize the need for families to reconcile in the face of the growing demand for care, it is urgent to professionalize it - which indicates a potential market for women - associated with active participation of the State, especially in the face of a National Care Policy.

**Keywords:** Demographic Changes; Reproductive Work; Care Work; Women; Care Crisis.



## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Pirâmides etárias: Brasil - 1960 a 1990 .....	21
Figura 2 - Pirâmides etárias: Brasil - 2000 a 2030 .....	22
Figura 3 - Pirâmides etárias: Brasil - 2040 e 2050 .....	24
Figura 4 - Pirâmides etárias: Brasil - 2060 e 2070 .....	26
Figura 5 - Pirâmides etárias: Brasil - 2080 a 2100 .....	26

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Taxa média geométrica de crescimento da população no Brasil.....	18
Tabela 2 - Taxa bruta de mortalidade no Brasil .....	18
Tabela 3 - Taxa de fecundidade total.....	19
Tabela 4 - Taxa de fecundidade por grupos de anos de estudo .....	19
Tabela 5 - Taxa de fecundidade total, por situação urbana e rural .....	20
Tabela 6 - Esperança de vida ao nascer .....	24
Tabela 7 - Projeção da População - Esperança de vida ao nascer .....	24
Tabela 8 - Número de ILPIs registradas no Brasil (públicas e privadas) em 2018 .....	34
Tabela 9 - Taxa de realização de afazeres domésticos no próprio domicílio ou em domicílio de parente ou tarefas de cuidado de moradores do domicílio ou parentes não moradores, por sexo (%) .....	38
Tabela 10 - Média de horas dedicadas pelas pessoas de 14 anos ou mais de idade aos afazeres domésticos e/ou às tarefas de cuidado de pessoas, por sexo .....	38
Tabela 11 - Média de horas dedicadas pelas pessoas ocupadas, de 14 anos ou mais de idade aos afazeres domésticos e/ou às tarefas de cuidado de pessoas, por sexo .....	38

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

PNAD Pesquisa nacional por Amostra de Domicílios

IBGE Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

TRS Teoria da Reprodução Social

OMS Organização Mundial da Saúde

MS Ministério da Saúde

ILPI Instituição de Longa Permanência para Idosos

OIT Organização Internacional do Trabalho

BPC Benefício de Prestação Continuada

INSS Instituto Nacional do Seguro Social

CGC Cadeias Globais de Cuidado

PNI Política Nacional do Idoso

PNSI Política Nacional de Saúde Integral

PNDPI Pacto Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>13</b>
1.1	OBJETIVOS .....	14
<b>1.1.1</b>	<b>Objetivo Geral.....</b>	<b>14</b>
<b>1.1.2</b>	<b>Objetivos Específicos .....</b>	<b>14</b>
1.2	JUSTIFICATIVA .....	14
1.3	METODOLOGIA.....	15
1.4	ESTRUTURA DO TRABALHO.....	16
<b>2</b>	<b>MUDANÇAS DEMOGRÁFICAS NO BRASIL.....</b>	<b>17</b>
2.1	A EVOLUÇÃO DA ESTRUTURA ETÁRIA BRASILEIRA.....	17
2.2	PROJEÇÕES DE EVOLUÇÃO DA POPULAÇÃO .....	23
<b>3</b>	<b>ECONOMIA DO CUIDADO: ASSUNTO PRIVADO OU SOCIAL? .....</b>	<b>28</b>
3.1	ENTENDO O TRABALHO DE CUIDADO.....	28
3.2	A TRANSIÇÃO DO CUIDADO: A VELHICE .....	31
3.3	A CRISE DOS CUIDADOS .....	34
<b>4</b>	<b>NOVAS ARTICULAÇÕES E CAMINHOS PARA O CUIDADO NO BRASIL.</b>	<b>37</b>
4.1	CONCILIAÇÃO OU MERCANTILIZAÇÃO DO CUIDADO? .....	37
4.2	O PAPEL DO ESTADO E DOS PLANOS NACIONAIS DE CUIDADO.....	42
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>45</b>

## 1 INTRODUÇÃO

São corriqueiros os cenários familiares em que as mulheres abrem mão de suas carreiras (ou nem se inserem no mercado de trabalho) para dedicar total atenção ao cuidado dos filhos, dos idosos ou de algum familiar debilitado. Esse tipo de situação traz consigo uma acentuação na desigualdade de gênero e, principalmente, alimenta um conceito cultural equivocado de que a aptidão e a tendência para o desempenho de tais funções seja algo natural, intrínseco, e mais aflorado na personalidade feminina.

Em detrimento desta narrativa biológica, há uma construção social que é resultado de um longo processo histórico de dominância patriarcal ancorada na divisão sexual do trabalho, que se mantém mesmo após a mercantilização de muitas atividades. De acordo com a Oxfam Brasil (2020), a dedicação das mulheres (e meninas) às atividades de cuidado não remuneradas diárias compreende 12,5 bilhões de horas, o que equivale, em termos monetários, a US\$ 10,8 trilhões por ano à economia mundial, o triplo dos recursos gerados na indústria tecnológica. No Brasil, segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD – Contínua), as mulheres empregadas dedicam, em média, 18,5 horas semanais para o trabalho doméstico e atividades de cuidados de pessoas da família, enquanto os homens na mesma situação despendem 10,4 horas (IBGE 2019).

Dado que o tempo é um fator escasso, a dedicação a estes afazeres limita as formas de inserção laboral. Entretanto, muitas atividades realizadas no âmbito doméstico também acabam se convertendo em oportunidades no mercado de trabalho: o cuidado compreende um nicho (os chamados ‘guetos femininos’), onde há a predominância das mulheres nas atividades que são uma extensão do lar e que marcam o início e o fim da vida: as creches e a assistência ao idoso. Assim, é possível afirmar que há uma estreita relação entre o tempo dedicado às atividades de cuidado (sejam elas remuneradas ou não) e a estrutura etária da população: quanto maior o número de crianças e idosos, maior será a demanda por cuidado.

No Brasil, observa-se, de acordo com artigo publicado no site IBGE Educa (c2022), uma ‘inversão da pirâmide etária’, que trata de um cenário de envelhecimento da população, tendo a figura da pirâmide uma base menor que o topo em função do maior número de idosos. Isso está associado ao aumento da expectativa de vida e à redução no tamanho das famílias. A partir disso, o presente trabalho questiona: como a tendência histórica à predominância de

mulheres na execução do trabalho de cuidado pode ser impactada diante das mudanças demográficas previstas?

## 1.1 OBJETIVOS

### 1.1.1 Objetivo Geral

O objetivo geral do presente trabalho é discutir os efeitos sobre o trabalho de cuidado (não remunerado e remunerado) das mulheres diante da crise dos cuidados, bem como possíveis articulações de enfrentamento.

### 1.1.2 Objetivos Específicos

Compreendem objetivos específicos do trabalho:

- a) Avaliar, historicamente, as mudanças demográficas no Brasil a fim de compreender a Pirâmide Etária Brasileira em seu contexto atual e as perspectivas projetadas para as próximas décadas.
- b) Discutir o que compreende o trabalho de cuidado e a crise do cuidado.
- c) Compreender a relação entre a mudança no perfil demográfico e sua articulação com o trabalho de cuidado (não-remunerado e remunerado) no Brasil.

## 1.2 JUSTIFICATIVA

As correntes mudanças demográficas resultam em diferentes efeitos socioeconômicos ao país. Estes vão desde alterações no perfil de consumo da população, até diversificação nos gastos do governo com políticas públicas de assistência. Entre diversos outros pontos, um que se destaca é que uma população mais idosa promove um efeito sobre a inatividade (decréscimo no número de trabalhadores que geram renda), ampliando a necessidade de cuidados. Tendo em vista esta conjuntura, associada a outro traço resultante da inversão da pirâmide que é o menor número de jovens nas famílias e o fato de que o cuidado é, em grande parte, não remunerado e restrito ao âmbito doméstico, vemos essa estrutura se afunilando: a mesma força de trabalho que precisa estar economicamente ativa faz-se necessária no ambiente familiar.

Historicamente, com base em conceitos biológicos, foram atribuídas às mulheres todas as funções inerentes ao trabalho reprodutivo na família. Por mais expressivas que tenham sido as evoluções sociais, tecnológicas e econômicas, a mudança no cenário demográfico poderá impor novamente a elas uma pressão social, manifesta pelas novas demandas de cuidado (especialmente da população idosa), que imporá a necessidade de novas conciliações entre trabalho remunerado e não remunerado, ou mesmo a possibilidade de que haja a terceirização destas atividades. Essa crise iminente, pensada para uma sociedade tão desigual quanto a brasileira, não impactará a todos do mesmo modo – diante da ausência de políticas de Estado e da mercantilização de muitas atividades, o acesso ao cuidado poderá se restringir àqueles que têm condições de pagar pelo mesmo, o que representa uma pequena fatia privilegiada de famílias no país. Conseqüentemente, em vez de estarmos nos direcionando para uma situação de melhora de bem-estar social, a articulação demográfica e de responsabilidades poderá impor a perpetuação de desigualdades sociais e de gênero.

Diante disto, a relevância da temática está na necessidade de compreender este amplo cenário, a fim de discutir alternativas que coloquem o Brasil no caminho de uma distribuição de cuidados sustentável, o que se pretende discutir neste trabalho. O processo de transição demográfica está em curso e, apesar de as conseqüências dessa mudança no perfil populacional já estarem vindo à tona, a sociedade brasileira ainda possui uma brecha de tempo para estabelecer boas estratégias para superar os desafios potenciais e desfrutar de eventuais oportunidades que possam surgir no caminho. Além disso, é fundamental enfatizar a responsabilidade do Estado nesta tarefa, garantindo dignidade, acessibilidade e saúde (física e mental), conforme determinado na própria Constituição Federal.

### 1.3 METODOLOGIA

Esta pesquisa possui caráter descritivo. Para responder à questão levantada, que tem por objetivo discutir os efeitos da mudança do perfil demográfico brasileiro sobre o trabalho de cuidado (não remunerado e remunerado) executado pelas mulheres, é realizada uma revisão bibliográfica, de natureza básica, com enfoque qualitativo, conduzida através de três tópicos principais: (i) a configuração populacional no Brasil no período entre 1960 e 2010, assim como as projeções deste indicador entre 2020 e 2100; (ii) as relações de trabalho de cuidado e a crise

do cuidado; e (iii) o paralelo entre a citada mudança no perfil demográfico e sua articulação com o trabalho de cuidado (não-remunerado e remunerado).

As informações estatísticas utilizadas têm como base majoritária o Censo Demográfico, a Pesquisa Nacional Por Amostra de Domicílios Contínua e as Séries Estatísticas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Além destas, foram utilizadas as projeções demográficas formuladas pelo site *populationpyramid.net*, que também são baseadas nos dados do IBGE.

#### 1.4 ESTRUTURA DO TRABALHO

O trabalho é composto por quatro seções, além desta introdução. Na segunda seção, é apresentada a evolução do perfil demográfico brasileiro a partir da metade do século XX, bem como os fatores que a influenciaram, além de estabelecer as projeções das possíveis configurações para as próximas décadas. Na terceira seção, a reflexão geral se dá sobre o que compreende o trabalho de cuidado e a crise do cuidado, seguida da quarta seção, em que são apontadas algumas das primeiras alternativas adotadas a fim de contornar esta crise e, principalmente, o papel do Estado e dos Planos Nacionais de Cuidado frente a este cenário. Por fim, na quinta seção, tem-se as considerações finais



## **2 MUDANÇAS DEMOGRÁFICAS NO BRASIL**

Categorizar a população através de faixas etárias tem por objetivo viabilizar aos países o monitoramento da evolução dos grupos populacionais. Este acompanhamento, além da avaliação das taxas de fecundidade e mortalidade em relação à população adulta, serve para direcionar o planejamento de políticas de médio e longo prazo de acordo com as demandas que são projetadas.

Neste capítulo são apontados o contexto histórico das mudanças no perfil demográfico do Brasil a partir da metade do século XX e os diferentes (e principais) determinantes dessa transformação. Mediante tal contextualização, é descrita a mais recente configuração da estrutura etária brasileira.

### **2.1 A EVOLUÇÃO DA ESTRUTURA ETÁRIA BRASILEIRA**

A sociedade vem passando por um processo de transição que vai de um contexto com altas taxas de mortalidade e fecundidade para outro, em que as duas se mantêm em níveis mais baixos. Tal processo é denominado como transição demográfica. Essa transição tem como resultado uma alteração da estrutura etária da população, uma vez que há uma mudança na proporção de idosos, adultos e crianças entre os habitantes. De acordo com dados obtidos através dos censos demográficos do IBGE, apresentados na Tabela 1, entre os anos 2000 e 2010, o Brasil teve a menor taxa média geométrica de crescimento populacional anual já registrada, de apenas 1,17%. Têm-se um bom contraponto ao comparar essa taxa de crescimento com a média anual observada no período entre 1950 e 1960, que foi de 2,99%.

Tabela 1 - Taxa média geométrica de crescimento da população no Brasil

Período	Taxa (%)
1950	2,39
1960	2,99
1970	2,89
1980	2,48
1990	1,93
2000	1,64
2010	1,17

Fonte: Censos Demográficos (1950-2010) - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Diante desse comparativo, faz sentido refletir sobre os motivos que levaram a uma alteração tão significativa da taxa de crescimento populacional.

Conforme exposto na Tabela 2, a partir de 1940 observou-se uma redução na taxa de mortalidade. Este foi o período em que, além da incorporação de políticas de saúde pública, a indústria farmacêutica deu um passo homérico: os antibióticos passam a ser produzidos em escala industrial (REZENDE, 2009), tendo papel determinante para iniciar um caminho de queda desse indicador. No entanto, entre os anos de 1955 e meados de 1970, a falta de políticas públicas bem estabelecidas, focadas na manutenção das condições de saúde da população, e as oscilações no cenário econômico prejudicaram essa trajetória de redução. A partir de 1970, o processo de declínio desta taxa retomou seu ritmo, tendo como protagonistas as ações de progresso na escolarização, a ampliação das políticas de acesso à saúde e o aumento da infraestrutura, com a expansão da rede de saneamento básico e de abastecimento de água, promovidas pelo regime militar.

Tabela 2 - Taxa bruta de mortalidade no Brasil

Período	Taxa (%)
1950	19,7
1960	15
1970	9,4
1980	8,87
1990	7,27
2000	6,9

Fonte: Censos Demográficos (1950-2000) - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Em paralelo a isso, a queda na taxa de crescimento justifica-se, principalmente, pela significativa redução na taxa de fecundidade registrada no país a partir da década de 1960, vide Tabela 3. Essa redução nas taxas de fecundidade foi muito influenciada por fatores como o

progresso socioeconômico e tecnológico; a chegada da pílula anticoncepcional ao país<sup>1</sup>, que foi um importante instrumento da redução do tamanho das famílias; e a democratização do acesso à educação (principalmente para a mulher), que é indicada como uma das principais variáveis responsáveis pela redução do número de filhos. Para Coutinho (2011), o nível educacional tem forte interferência no comportamento sexual e reprodutivo. Além disso, a transição demográfica pode estar associada à elevação da instrução das famílias em relação a fatores econômicos, bem como à participação da mulher no mercado de trabalho. Na Tabela 4, é possível visualizar o efeito de mais anos de estudo na taxa de fecundidade.

Tabela 3 - Taxa de fecundidade total

Período	Taxa (filhos/mulher)
1950	6,21
1960	6,28
1970	5,76
1980	4,35
1990	2,85
2000	2,38
2010	1,87

Fonte: Censos Demográficos (1950-2010) - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Tabela 4 - Taxa de fecundidade por grupos de anos de estudo

Período	Até 3 anos	4 a 7 anos	8 anos ou mais
1970	7,2	4,3	2,7
1980	6,2	3,6	2,1
1991	4,0	3,0	1,8
2000	3,5	2,8	1,6

Fonte: Censos Demográficos (1970-2000) - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

O processo de urbanização no Brasil, que fomentou as migrações internas do campo para a cidade é outro fator muito representativo nessa redução dos níveis totais de fecundidade. É importante salientar que, no período anterior a esse processo, assim como nas famílias que se mantiveram no meio rural, a redução da fecundidade foi mais vagarosa, em virtude das maiores restrições ao acesso das famílias rurais à informação e aos métodos de planejamento familiar e,

<sup>1</sup> A pílula anticoncepcional começou a ser comercializada no Brasil em 1962. Sua maior difusão entre a comunidade médica nacional aconteceu a partir de 1966, e a maior adesão da população, a partir de 1970 (PEDRO, 2003).

principalmente, pela importância da força de trabalho dos filhos nas atividades do campo (COBO & SABÓIA, 2004). Apesar disso, elas acompanham a propensão nacional à redução do número de filhos, conforme os dados de fecundidade apresentados na Tabela 5. Essa tendência à urbanização e à diminuição do tamanho da família, mesmo que paulatina, é justificada pelos avanços culturais e socioeconômicos, principalmente os processos de mecanização e automação da rotina e do trabalho, que reduzem o tempo de trabalho familiar necessário à produção.

Tabela 5 - Taxa de fecundidade total, por situação urbana e rural

Período	Urbana (filhos/mulher)	Rural (filhos/mulher)
1970	4,6	7,7
1980	3,6	6,4
1991	2,5	4,4
2000	2,2	3,5

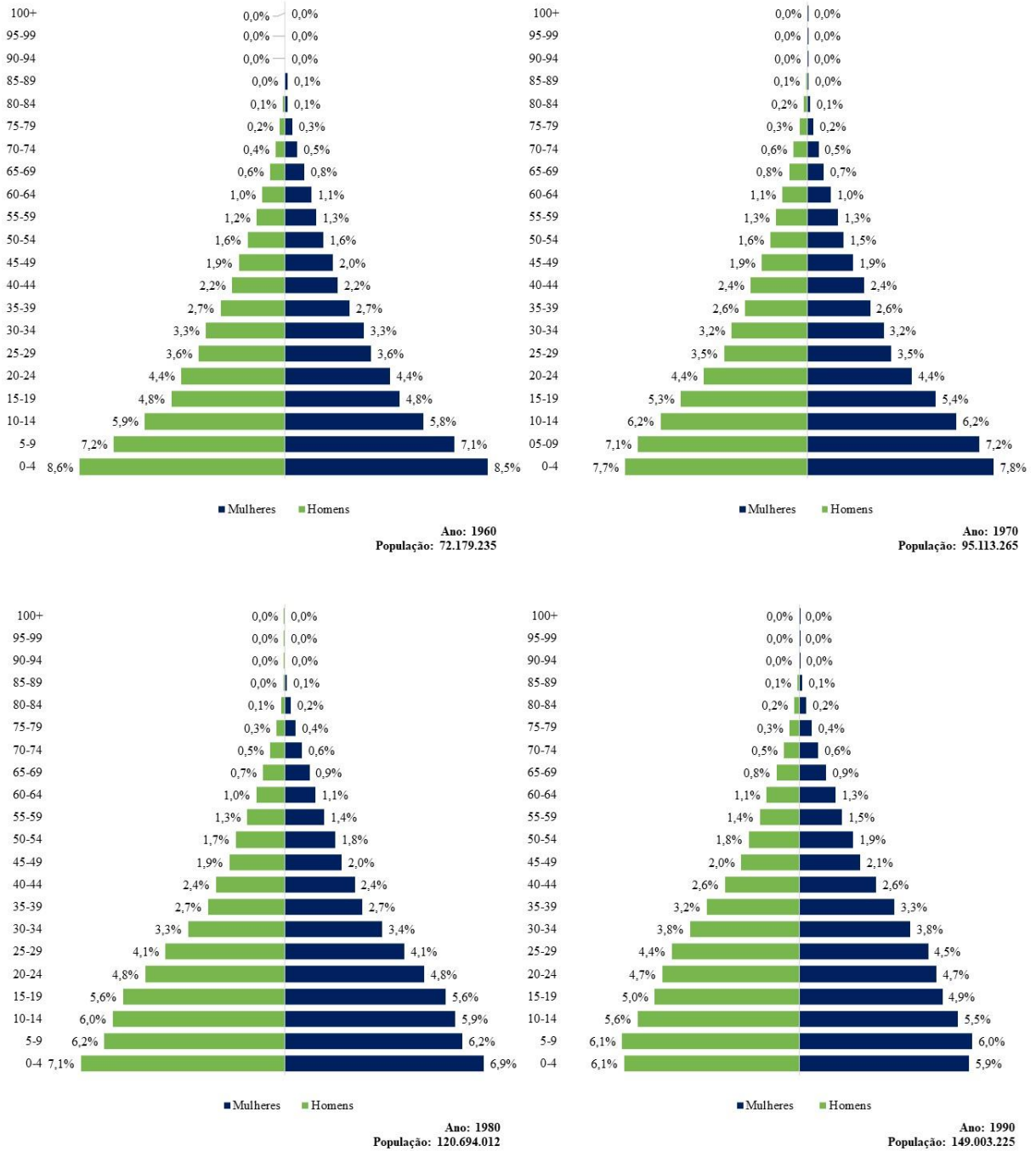
Fonte: Censos Demográficos (1970-2000) - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Fica evidenciado que toda evolução estrutural vivenciada pela sociedade brasileira oportunizou um cenário onde os padrões de fecundidade sofreram severas modificações. Como foi visto na Tabela 3, essa acelerada transição da fecundidade no Brasil se dá com a passagem de uma taxa de fecundidade total de mais de 6 filhos por mulher, em média, em 1950, para menos de 2 filhos por mulher, em média, em 2010.

Com base na avaliação feita por Albuquerque e Silva (2015), com a elevação dos níveis educacionais da população aliados às tendências de declínio da fecundidade observadas historicamente, é possível fazer uma projeção de que esse reduzido número de filhos por família se mantenha. Em 2010, estimou-se a taxa de fecundidade total em 1,9 filhos por mulher, em média. No contexto apresentado na projeção, em 2030, esse índice chega a 1,5 filhos por mulher, em média.

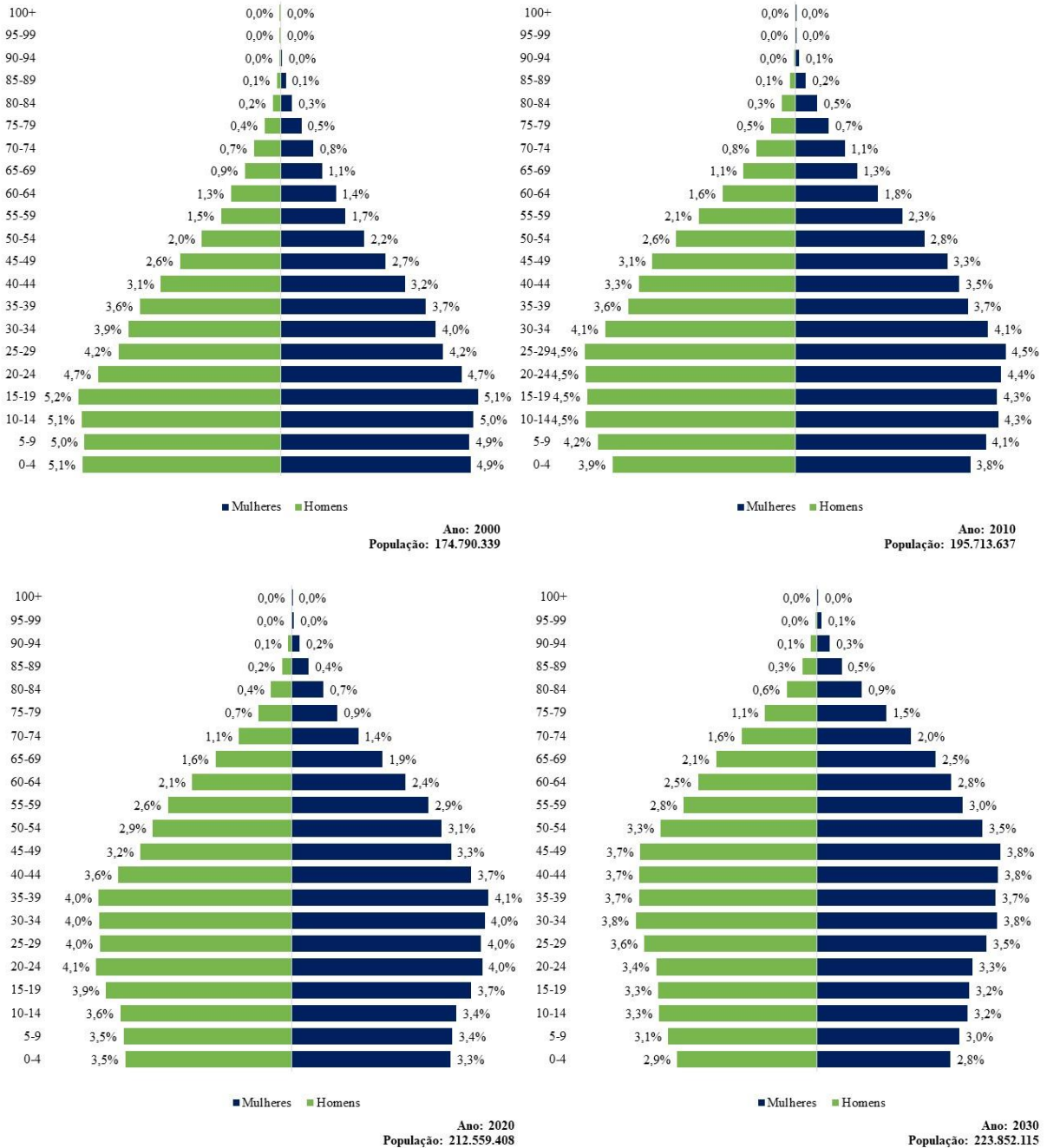
Diante dessas transformações, os altos níveis de fecundidade, bem como o elevado número de nascimentos, deram lugar a níveis extremamente baixos, muitas vezes aquém do esperado para a manutenção do tamanho da população no longo prazo. Conhecemos, portanto, a “transição da fecundidade” que, concomitante à redução dos níveis de mortalidade, promoveu transformações consideráveis nas taxas de crescimento e na estrutura etária da população. Este processo formou o regime de transição demográfica, que iniciou um ciclo de contínuas alterações no desenho da pirâmide populacional brasileira. Esta evolução pode ser visualizada nas Figuras 1 e 2.

Figura 1 - Pirâmides etárias: Brasil - 1960 a 1990



Fonte: Organização do site *populationpyramid.net* com base nos dados do IBGE

Figura 2 - Pirâmides etárias: Brasil - 2000 a 2030



Fonte: Organização do site *populationpyramid.net* com base nos dados do IBGE

No período da década de 1960 até a de 1980, os maiores grupos etários iam de 0 a 29 anos, o que conferia um perfil bastante jovem à população. Fica perceptível o início da mudança desse perfil para um mais maduro a partir de 1990, quando é visível o efeito da redução da fecundidade sobre o perfil demográfico. Até então, tem-se ainda uma população jovem, apresentando suas primeiras tendências à mudança, direcionando-a à uma face mais adulta. A

pirâmide populacional, que originalmente possuía uma base larga, passa a apresentar características de uma pirâmide etária inerente a uma população envelhecida, em função da diminuição de crianças e jovens e do proporcional aumento de adultos e idosos. Conseqüentemente, o Brasil vive uma fase de envelhecimento demográfico, com importantes implicações sociais e familiares.

## 2.2 PROJEÇÕES DE EVOLUÇÃO DA POPULAÇÃO

Apesar de o Censo Demográfico referente ao ano de 2020 ainda não ter sido realizado, é possível analisar as informações demográficas através das projeções das pirâmides etárias constantes na Figura 2. Em 2020 e em 2030 o perfil etário segue semelhante ao de 2010, com a base levemente afinada, refletindo a gradativa redução na fecundidade, e grupos em idade adulta mais robustos, principalmente se colocados em perspectiva da base da pirâmide. Por meio da PNAD Contínua 2012/2019, o IBGE pontuou que, dentre os grupos etários nos quais está dividida a população brasileira, aquele abaixo de 30 anos de idade apresentou uma queda em sua proporção, de 47,7% em 2012 para 42,3% em 2019. Já o grupo de pessoas acima dos 30 anos apresentou crescimento em 2019, alcançando 57,7%, enquanto em 2012 representava 52,4%. Assim, essa parte central da pirâmide vai se alargando, mostrando que a proporção da população adulta é maior. A partir dessa análise, pode-se apontar que, provavelmente em meados de 2030, a maior participação na população total será da faixa etária entre 25 e 50 anos.

Reflexo da evolução social naturalmente esperada do país com o passar dos anos, a transição demográfica no Brasil é um processo em curso. Consoante às questões elencadas na seção anterior, outro fator determinante frente ao processo de envelhecimento da população é a esperança de vida ao nascer que, entre as décadas de 1940 e 1950, era de 45,5 anos, ampliando-se e alcançando a marca de 70,4 anos em 2000 (ver Tabela 6). Além disso, conforme Tabela 7, a projeção da esperança de vida ao nascer deve continuar em trajetória ascendente. Este indicador, concomitante à redução nas taxas de fecundidade e de mortalidade, resulta no cenário que pode ser observado nas Figura 1 a 3.

Tabela 6 - Esperança de vida ao nascer

Período	Anos de vida
1950	45,51
1960	51,64
1970	53,46
1980	62,8
1991	65,78
2000	70,4

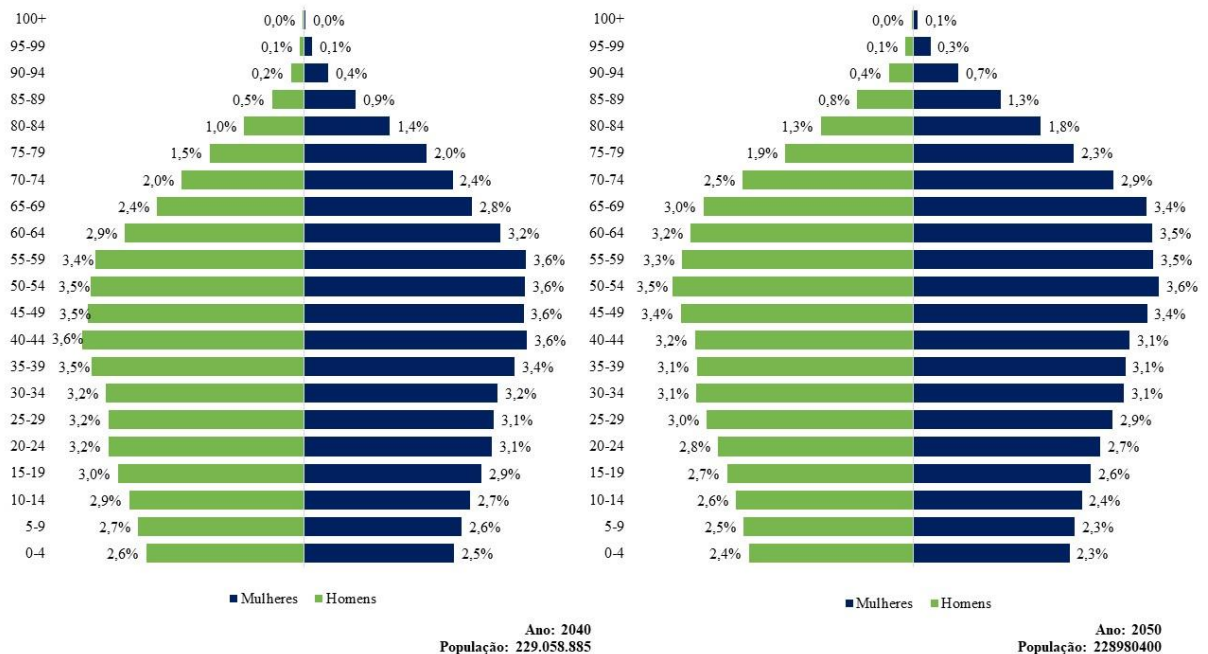
Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)

Tabela 7 - Projeção da População - Esperança de vida ao nascer

Período	Anos de vida
2010	73,4
2020	76,06
2030	78,23
2040	79,95
2050	81,29

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)

Figura 3 - Pirâmides etárias: Brasil - 2040 e 2050



Fonte: Organização do site *populationpyramid.net* com base nos dados do IBGE

Mesmo estando em um contexto de transição demográfica, para Flores (2016) o Brasil possui uma boa janela de oportunidade até 2030, por possuir nesse período uma parcela significativa da população em idade economicamente ativa, conforme visto na Figura 2, quando



comparada a idosos e jovens menores de 15 anos, que são grupos de idade teoricamente dependentes. Este é o período denominado como “bônus demográfico”.

De acordo com Alves, Vasconcelos e Carvalho (2010), o bônus demográfico é uma hipótese que determina que, no período em que a maior concentração populacional for a de indivíduos em idade ativa, serão menores as suas razões de dependência. Portanto, haverá maior possibilidade de poupar recursos já que, durante esse recorte temporal, estima-se que o produto dessa força de trabalho supere as necessidades do país, podendo um eventual aumento na poupança ser revertido em investimento, reforçando o crescimento econômico durante o período do bônus<sup>2</sup>. Para estes autores, através de boas políticas macroeconômicas de manutenção do pleno emprego, de investimento em formação de capital humano e de acumulação de poupança, obter-se-á grande proveito desse bônus nas décadas que seguem.

Para Reichert e Marion Filho (2015) é fundamental que haja maior arrecadação a partir da população economicamente ativa para alcançar o equilíbrio nos gastos, já que aqueles voltados para a faixa etária idosa ultrapassam os das demais. Nas décadas seguintes, conforme apontam as projeções (ver Figuras 4 e 5), a faixa etária do grupo de maior concentração populacional mantém seu ritmo ascendente em relação ao topo da pirâmide, de modo que a partir de 2030<sup>3</sup> tem-se o início do fim dessa janela de oportunidade demográfica. Apesar de ser um período relativamente curto, esse processo de transição apresenta boas oportunidades a serem exploradas pelo Estado no que cabe às reservas de capital físico e humano, principalmente objetivadas a assegurar uma estrutura sólida que comporte as novas razões de dependência que surgirão ao caminhar para períodos com menor participação de adultos na economia.

---

<sup>2</sup> Para que isso ocorra, ainda de acordo com Alves, Vasconcelos e Carvalho (2010), o contexto macroeconômico do país deve estar preparado para assegurar que haja possibilidades de trabalho e produção para a população em idade ativa. Compreende assim uma possibilidade de ‘estocar reservas’ se aproveitado ao máximo o poder produtivo que as boas condições demográficas propiciarão.

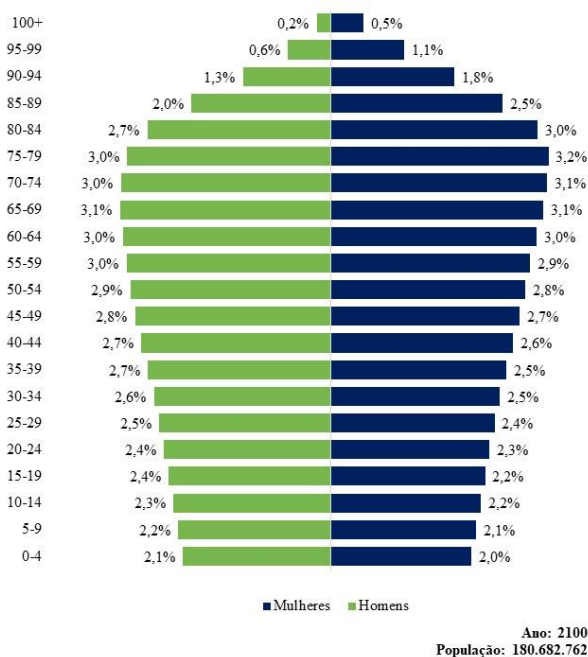
<sup>3</sup> Apesar de, nas projeções apresentadas, 2030 aparecer como o ano de virada, sendo a partir dele que as proporções dos grupos etários passam a se inverter na distribuição na pirâmide populacional, essa data não é um consenso entre os autores. Para Alves (2016), por exemplo, em decorrência das baixas taxas de poupança e da crise na geração de empregos iniciada entre 2013 e 2014, o Brasil pode ter antecipado o fim dessa janela de oportunidade.

Figura 4 - Pirâmides etárias: Brasil - 2060 a 2090



Fonte: Organização do site *populationpyramid.net* com base nos dados do IBGE

Figura 5 - Pirâmide etária: Brasil - 2100



Fonte: Organização do site *populationpyramid.net* com base nos dados do IBGE

A predominância da população mais idosa traz novas variáveis a serem consideradas pelos agentes públicos, com efeito significativo nos âmbitos estrutural e orçamentário. Previdência, assistência básica, cuidado e saúde pública deverão ser objeto de ferrenho estudo nos próximos anos. Estando o Brasil tendendo ao envelhecimento, com uma fração significativa da população retirada do mercado de trabalho, o país precisa de sólidas estruturas socioeconômicas capazes de sustentar essa nova dinâmica de dependência que se apresentará. A análise desta tendência de envelhecimento da população elucida a iminência de uma crise nas relações de cuidado. Conforme projeção apresentada na Figura 4, em 2060 a parcela da população idosa já ultrapassará as demais. Não havendo uma estruturação do Estado para agir com políticas eficientes de assistência continuada ao idoso, principalmente das classes mais baixas, restará às famílias, especialmente às mulheres, esta atividade. E ela não é simples, afinal demanda sujeitos, profissionais e familiares que assegurem uma rotina diária adequada para as pessoas em um contexto de vulnerabilidade. É sobre esta discussão que se dedica o próximo capítulo.

### 3 ECONOMIA DO CUIDADO: ASSUNTO PRIVADO OU SOCIAL?

Baseado no conceito de trabalho reprodutivo, pode-se estabelecer um paralelo com a chamada economia do cuidado. Trata-se de um segmento essencial para a manutenção humana, envolvendo uma grande carga horária de dedicação à casa e a pessoas. Por abarcar uma série de atividades invisibilizadas, à economia do cuidado estão relacionados importantes temas a debater, como a desigualdade social e de gênero, as mudanças demográficas e os padrões familiares.

Neste capítulo são expostos os conceitos fundamentais do trabalho de cuidado e os principais questionamentos e desafios acerca de sua execução. Serão abordadas ainda as relações entre as mudanças demográficas correntes e a transição do cuidado que delas decorre, além de discutir a iminente crise inerente ao mesmo.

#### 3.1 ENTENDO O TRABALHO DE CUIDADO

O *care work* (trabalho de cuidado) é uma atividade que, além de técnica e emocional, permeia questões como a divisão sexual do trabalho, de classe social e raça, em torno dos atores principais nela envolvidos: os indivíduos que o executam e os que o demandam, além de todos os coadjuvantes nessa estrutura: quem prescreve, administra e supervisiona sua execução. A partir do momento em que uma vulnerabilidade humana precisa ser sanada por outrem, é estabelecida uma relação de serviço ou de assistência, remunerada ou não, objetivada por abarcar as necessidades acerca da vida e do bem-estar das pessoas em situação de dependência (HIRATA, 2020).

Nesse sentido, o trabalho de cuidado engloba um amplo leque de atividades cotidianas dedicadas à casa e às pessoas. De um ponto de vista mais amplo, inclui o empenho na execução de demandas como cuidar da casa, comprar alimentos, cozinhar, alimentar, dar banho, resguardar a saúde através de boa alimentação e higiene, remediar enfermidades, educar e assegurar a integridade física e a atenção às necessidades básicas de outras pessoas. Daí fica evidente que qualquer indivíduo, em sua existência, precisou e ainda vai precisar de cuidados. Tal necessidade é vivenciada inicialmente na infância, podendo ressurgir ao longo da vida adulta e voltando a ser evidenciada na velhice (THINK OLGA, 2022).

Apesar de sua importância, o trabalho de cuidado é invisibilizado porque, em sua grande maioria, não corresponde às tradicionais delimitações de trabalho produtivo, já que, ao

não ser remunerado, não tem valor associado; e ao ter remuneração, é desvalorizado mediante baixos salários. Para compreendê-lo, portanto, é preciso entender suas particularidades. A historicidade acerca dos conceitos de trabalho, com seu valor para a ótica capitalista definido originalmente dentro do ciclo da mercadoria, é a base da classificação das categorias de trabalho improdutivo e produtivo. Por não produzir valor de troca, apenas valores de uso, o trabalho doméstico é visto como improdutivo, caráter que pode ser posto à prova ao ser evidenciado “(...) o gasto de tempo e de energia da aplicação das capacidades físicas, mentais e emocionais na produção da vida e do viver”, ainda que associado à “*trabalheira*, como mero ‘trabalho de mulher’, invisível, sem limites de jornada, executado de forma privada, sem remuneração, opondo-o, desvalorizado, ao trabalho mercantil” (BILAC, 2014, p.130). Assim, como um dos componentes do trabalho doméstico, o cuidado – fundamental à reprodução da família – também é interpretado como subordinado ao trabalho assalariado produtivo.

Sob a perspectiva marxista, de que o valor gerado no capitalismo é proveniente da apropriação que o capital faz do excedente de produção dos indivíduos, a força de trabalho é fundamental para o modo de produção e acumulação. Se a força de trabalho é o combustível necessário para o sistema, e esta é produzida e chega até ele através das relações familiares, a concepção de trabalho improdutivo passa a ser ressignificada. Essa ressignificação volta-se mais especificamente para as mulheres, únicas detentoras da capacidade de abastecer o mercado com novos trabalhadores, ao gerar vidas e as desenvolver por meio dos trabalhos de cuidado a elas atribuídos com base na ideia de uma condição biológica especial. Assim, com a Teoria da Reprodução Social (TRS), o papel feminino na construção do valor é ampliado, uma vez que o trabalho invisível das mulheres é o provedor das condições materiais e emocionais necessárias para que o trabalhador saia todo dia e produza, mesmo havendo a segmentação geral das atribuições femininas e masculinas sob a ótica do mercado (GRECCO, 2018).

O trabalho reprodutivo não concede folga, férias ou aposentadoria. Em cada família sempre haverá tarefas cotidianas essenciais a serem executadas, e alguém terá que fazê-las. Este alguém é, normalmente, a mulher. A naturalização dessa divisão de tarefas se ancora no precedente histórico, ainda bastante enraizado, da divisão entre domínio público e privado. A partir desta divisão, os homens tradicionalmente são posicionados no âmbito público, atuando como provedores da família, e as mulheres, reclusas à esfera privada, são as responsáveis pelo cuidado com o lar, tendo, em contrapartida, o sustento provido pelo marido. Com o passar dos anos, essa cisão foi sendo minimizada, refletindo a heterogeneidade dos arranjos sociais que

são marcados por diferentes raças, classes sociais e orientação sexual. Estas configurações, ao serem evidenciadas mediante mudanças socioeconômicas, revoluções culturais e pela força do movimento feminista no século XX, estremeceram os limites entre o “homem provedor” e a “mulher cuidadora”.

Ao viabilizar às mulheres, principalmente de classe média, maior inserção no contexto produtivo (e nas profissões liberais), a maior adesão não significou proporcional reformulação da participação masculina na esfera privada. Ou seja, as mulheres passaram a assumir novos papéis, concomitantes aos que já possuíam. Conseqüentemente, apesar de uma reconfiguração na dicotomia público/privado, que vai ao encontro da divisão sexual do trabalho, sua essência permanece a mesma, com a concepção cultural de que às mulheres recaem as responsabilidades de reprodução social (SOUSA e GUEDES, 2016).

Apesar disso, para Hirata e Guimarães (2012), é inapropriado manter uma representação dos serviços de *care* como sendo uma simples extensão das funções domésticas. Além da necessidade de profissionalização das pessoas que irão executá-las, a fim de garantir a qualidade do serviço e a valorização de quem o executa, este trabalho é invisibilizado por ser tido como algo trivial, um prolongamento das funções do lar. Isso tende a reforçar uma preconceção de que esta é uma atividade fundada no “amor materno”. Além do fato de que amor, sendo um sentimento apenas, não deve ser fator eletivo para execução de uma atividade com requisitos e demandas profissionais, tal disposição reitera uma naturalização do cuidado com algo feminino, recaindo sobre as mulheres e perpetuando um cenário de vasta desigualdade de gênero.

Nesse sentido, é importante destacar que, paralelo ao cuidado não-remunerado realizado majoritariamente pelas mulheres na sociedade, tem-se uma parcela dessas atividades sendo realizadas de maneira remunerada. De acordo com a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), os cuidadores são pessoas que “cuidam de bebês, crianças, jovens, adultos e idosos, a partir de objetivos estabelecidos por instituições especializadas ou responsáveis diretos, zelando pelo bem-estar, saúde, alimentação, higiene pessoal, educação, cultura, recreação e lazer da pessoa assistida”. Apesar de situado no setor de serviços, o cuidar não é uma atividade que requer qualificações determinadas, haja vista que é tido como uma função muito subjetiva, baseada em afetividade e competências relacionais. Estes atributos são considerados qualidades natas (daí a naturalização de quem o realiza – principalmente mulheres), contribuindo para que esta atividade fique invisível aos olhos da sociedade e tenha seu reconhecimento técnico e profissional retardado, além ainda de não ser reconhecida pela

importância de suas competências subjetivas (MASSON, BRITO e SOUSA, 2008). Por ser uma função relativamente nova, e ainda não possuir definições e regulamentações estabelecidas, quando se trata de trabalho de cuidado remunerado, apesar de ainda carregar o estigma da afetividade, há concorrência por vagas com pessoas que possuem formação de auxiliar ou técnico de enfermagem. Diferente do cuidador, estas duas profissões possuem formação específica determinada, com diplomas validados. Tanto nos serviços de atendimento particular, como babás ou cuidadores de idosos, quanto em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), existe uma preferência por estes profissionais por serem habilitados a administrar medicamentos, possuírem treinamentos de emergência, aplicar injeções ou fazer curativos (BATISTA e BANDEIRA 2015).

A definição de padrões, regulamentos e nivelamento técnico para a função do cuidador é extremamente importante. Tendo em vista que há espaço para inserção dessa força de trabalho no mercado remunerado, faz-se necessária uma estruturação adequada para tal. Seja para criar melhores oportunidades, ou ao menos para buscar a valorização deste ofício.

### 3.2 A TRANSIÇÃO DO CUIDADO: A VELHICE

Como já destacado, o trabalho de cuidado é majoritariamente executado em contextos domiciliares, partindo das limitações físicas do outro. Mediante a definição estabelecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), o Ministério da Saúde (MS) determinou que a aptidão para executar atividades da vida diária como alimentar-se, vestir-se e tomar banho, por exemplo, são as variáveis consideradas na mensuração da capacidade funcional de um indivíduo. A partir disso é estabelecido se este é independente. No caso das crianças, a dependência se estabelece a partir do ciclo natural da vida que, com o passar do tempo, tem uma demanda reduzida continuamente diante do desenvolvimento das habilidades cognitivas. As pessoas idosas, por outro lado, têm limitações funcionais, adquiridas com o avançar da idade, utilizadas como indicativo do seu distanciamento da qualidade de indivíduo funcional (BATISTA E BANDEIRA, 2015).

Apesar de o *care* não se referir exclusivamente aos cuidados deste grupo, em decorrência das mudanças no padrão demográfico dos países (a exemplo do que fora apontado anteriormente, no capítulo 2, em relação ao Brasil) a importância da atenção às atividades de cuidado à população idosa emerge fortemente (HIRATA e GUIMARÃES, 2012). Nesse

sentido, os pontos de vista sobre o processo de envelhecimento podem ser bastante diversos de acordo com cada arranjo familiar, influenciado por seu contexto socioeconômico, preceitos morais e valores culturais. Além de acompanhar o processo de envelhecimento, as famílias possuem papel de responsabilidade no tocante ao cuidado (COLUSSI, PICHLER e GROGHOT, 2019). Conforme disposto no Estatuto do Idoso<sup>4</sup>:

Art. 3º É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária. (BRASIL, 2003, s.p.)

O Estatuto também indica, mais especificamente, a priorização da realização do atendimento e curadoria da pessoa idosa, preferencialmente por sua própria família, salvo em casos onde não possuam condições, sendo dever do Estado, por meio de políticas sociais públicas, assegurar a proteção à sua vida e saúde, viabilizar condições dignas para um envelhecimento saudável e prover, na esfera da assistência social, o sustento ao idoso, em caso deste ou de seus familiares não possuírem condições (BRASIL, 2003). O intuito de tal disposição inicial, de priorizar o elo familiar na assistência ao idoso, para Rezende (2008), seria proporcionar a manutenção de vínculos relacionais, além dos aspectos práticos inerentes à sobrevivência, oportunizando também a integração social e a manutenção da cidadania dos mesmos.

Além do estabelecido na forma da lei, existe uma responsabilização social e cultural das famílias sobre o cuidado de seus respectivos idosos. Esta parte do pressuposto de que o grau de parentesco e, conseqüentemente, uma subentendida relação afetiva, possam assegurar maior amparo e zelo. Entretanto, tal visão em que a velhice é posta como um problema da família, auxiliada pelo Estado, pode acarretar na redução da visibilidade do idoso como um sujeito de direitos, uma vez que ele tende a se tornar um fardo para seus familiares, podendo não ter suas necessidades atendidas de maneira satisfatória, visto que o *care* não se resume às qualificações inatas ao ser humano, demandando, geralmente, ações multidisciplinares (HIRATA e GUIMARÃES, 2012).

Conforme levantamento desenvolvido por Colussi, Pichler e Groghot (2019), existem várias percepções das famílias sobre o ato de cuidar conforme lhes é atribuída a função. Por um lado, a tarefa pode ser vista como uma forma de retribuir a dedicação que lhes foi despendida por seus pais ou ancestrais durante a vida. Por outro, ao considerar a complexidade

---

<sup>4</sup> LEI N°10.741, de 1º de outubro de 2003 destinada a regular os direitos assegurados à população idosa. (BRASIL, 2003)



do ato de cuidar, em suas minúcias técnicas e relacionais, pode haver uma sobrecarga física e emocional dos cuidadores que, quando informais e no contexto familiar, acabam por abdicar de relações sociais, tempo livre e de uma vida particular. Desgastes estes que tendem a ser potencializados por eventuais conflitos cotidianos de relacionamento, resultado de visões de mundo divergentes. Além, é claro, da preocupação com a relação entre velhice e saúde. Muitos familiares não possuem o preparo necessário para garantir a qualidade de atendimento que é demandada em cenários de adoecimento.

Apesar da percepção trazida por Colussi, Pichler e Groghot (2019) de que, de modo geral, existe um sentimento positivo por parte dos familiares com relação a esta fase da vida dos idosos, também permeia o sentimento de insegurança e cansaço nos cuidadores, decorrentes da alta carga de trabalho e redução de sua tranquilidade. Afinal, embora o afeto exerça um efeito extremamente positivo na situação, a iminência da diminuição das capacidades funcionais, do declínio cognitivo, de eventuais doenças e dos possíveis atritos intergeracionais enfatiza a complexidade do quadro, podendo ainda ser mencionada a influência negativa que toda esta sobrecarga pode exercer sobre as atividades profissionais paralelas.

Nesta realidade, o trabalho de cuidado dos idosos acaba sendo desempenhado principalmente por mulheres, normalmente no ambiente doméstico, gratuitamente e por amor (HIRATA, 2016). Quando terceirizado (e mercantilizado), Batista e Bandeira (2015) reconhecem que o ato de cuidar de pessoas idosas é uma atividade definida como sem prestígio, visto que se confunde com o trabalho doméstico. Executada, sobretudo, por mulheres pobres, negras ou brancas<sup>5</sup>, é caracterizado pelo pagamento de salários baixos, sendo considerado um trabalho socialmente degradante, uma vez que é tido como um “trabalho sujo”, por lidar com perspectivas marginalizadas da vida das pessoas com seus corpos envelhecidos, doenças, feridas, dejetos e cheiros característicos. É um trabalho sobre o qual, de modo geral, a sociedade não quer sequer pensar, quem dirá sujar as mãos.

Conforme levantamento realizado por Lampert e Scortegagna (2015) com cuidadores de Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), as atividades voltadas para o cuidado podem ser elencadas em três categorias: (i) autoconservativas; (ii) de promoção e manutenção da saúde física; e (iii) atitudes empáticas. A assistência em atividades rotineiras, como

---

<sup>5</sup> Conforme Lampert e Scortegagna (2015), muitas cuidadoras (remuneradas) já realizaram as atividades de cuidado de modo informal, no núcleo familiar. A vivência prévia dessa experiência oportuniza o reconhecimento do ato de cuidar como uma possibilidade de inserção no mercado de trabalho.

alimentação, locomoção, higiene pessoal e vestimenta, está classificada no segmento (i). Ações como administração de medicações, verificação de sinais vitais, curativos e auxílio em outros procedimentos e atenção específica a demandas do idoso com alguma enfermidade enquadram-se na categoria de manutenção da saúde dos idosos. Por último, mais voltada para o lado empático do cuidado, tem seu foco direcionado ao bem-estar e à saúde emocional dos indivíduos, ressaltando a singularidade do cuidador. Nesta categoria estão ações como dar atenção, conversar, ter respeito, disponibilidade para atendê-los, ser responsável no cuidado desferido, demonstrar interesse e atender as singularidades de cada idoso.

A complexidade das atividades voltadas ao cuidado dos idosos acaba promovendo uma necessidade de que mais ILPIs estejam disponíveis à população, especialmente se observada a Figura 2, na seção 2, para a qual a projeção é de que a população acima de 60 anos represente, no presente, 14% da população brasileira. De acordo com Maeda e Petroni ([s.d]), conforme dados da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, havia um total de apenas 1.451 ILPIs no Brasil em 2018, distribuídas geograficamente conforme a Tabela 8. Concentradas majoritariamente na Região Sudeste, as instituições acolhiam pouco mais de 45 mil idosos como residentes, de modo que, mesmo se hipoteticamente toda a população possuísse os recursos necessários para contratar uma ILPI, não haveria estrutura para atender a demanda corrente, quanto mais aquela prevista para os próximos anos. Esse descompasso entre as necessidades de cuidado e as possibilidades de que aconteça são discutidas na próxima subseção.

Tabela 8 - Número de ILPIs registradas no Brasil (públicas e privadas) em 2018

Região	Número de ILPIs
Norte	35
Nordeste	180
Centro-Oeste	158
Sul	242
Sudeste	836
Total	1451

Fonte: Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia.

### 3.3 A CRISE DOS CUIDADOS

É sabido que as famílias brasileiras apresentam novas estruturas: diminuíram o número de seus integrantes, conforme ilustrado pela queda exponencial na fecundidade (vide Tabela 3)

e possuem indivíduos vivendo por mais tempo (ver Tabelas 6 e 7) para os quais a esperança de vida em 2050 pode alcançar os 81,29 anos. Esses movimentos estão por trás da criação de um descompasso entre a oferta e a demanda – a chamada crise dos cuidados –, já que o envelhecimento indica uma maior procura por cuidados que se dá de modo concomitante à menor oferta, pelo menos em termos não-remunerados, associado à redução de tamanho das famílias.

Como discutido anteriormente, as atividades de cuidado, no âmbito não-remunerado, são naturalizadas como femininas, de modo que a crise dos cuidados é um problema ainda maior para as mulheres, porque é sobre elas que têm ocorrido a maior pressão social relacionada à exponencial adesão ao mercado de trabalho, reduzindo a disposição para a exercer esta função de forma gratuita dentro de suas famílias. Soma-se a isso a falta de assistência do Estado como suporte na execução das tarefas reprodutivas, indicando a grande suscetibilidade da sociedade brasileira a um problema que se torna iminente – a crise de cuidados privados não remunerados (PASSOS e GUEDES, 2018).

Essa crise dos cuidados caracteriza-se por um cenário insustentável na estrutura de reprodução social. Como mencionado na seção 3.1, sob a perspectiva das feministas marxistas a atividade reprodutiva é a base, o que torna possível a existência de trabalhadores que venderão a sua força de trabalho na atividade produtiva. Se, por um lado, o menor número de filhos indica a redução potencial de trabalhadores no mercado – o que reduziria o peso das atividades reprodutivas para as mulheres –, de outro há uma demanda por atividades reprodutivas em decorrência da população idosa (inativa). Como o próprio mercado e o Estado não conseguem dar a assistência necessária, a demanda continua existindo e retorna para as famílias, de modo que as mulheres que compõem também a força de trabalho poderão ter de abandoná-la para cuidar daquele que não é mais de interesse do mercado – porque deixou de ser um trabalhador. O equilíbrio destas duas atividades – produtiva e reprodutiva – é fundamental para a manutenção do sistema capitalista, sendo o cuidado um condicionante à existência do trabalho assalariado, tanto pelos filhos (trabalhadores potenciais) ou pelas próprias trabalhadoras do presente que, frente à crise, poderão deixar seus postos de trabalho.

Ainda assim, o trabalho reprodutivo segue invisibilizado e a permanência desse direcionamento do cuidado às mulheres pode ser justificado pelo fato de que o caráter produtivo do trabalho feminino ainda é tido como complementação, e não como principal renda familiar, ao que se associa justamente o acúmulo de funções executadas pelas mulheres na esfera pública

e privada, gerando um círculo vicioso. Esse problema é acentuado quando se trata de mulheres pobres, que não possuem auxílio estatal, tampouco recursos para comprar o tempo de outras pessoas como auxílio, demonstrando mais uma vez o ciclo de reprodução das desigualdades e os largos passos em direção a um colapso de força de trabalho feminina (PASSOS e GUEDES, 2018).

Sobre crise do cuidado, Paradis (2019) aponta que, apesar de pairar sobre as famílias o imbróglio entre divisão sexual do trabalho e crise do cuidado, o enfoque deve ser direcionado ao governo, buscando respostas para contornar de forma eficaz esse problema. Não é uma questão simples, muito menos protelável. Um setor dessa magnitude torna necessária uma boa base econômica e estrutural que precisa começar a ser construída. A autora ainda levanta de forma “cirúrgica” um ponto muito relevante:

Só recentemente, a questão do cuidado passou a ser vista como um problema político que exige a atenção dos governos. Isso acontece quando a disponibilidade das mulheres para exercer gratuitamente esse trabalho se torna menor, na mesma medida em que cresce a demanda por ele. Nesse contexto, o termo não leva em conta que a desproporcional responsabilidade do cuidado, historicamente exercida pelas mulheres, é algo por si só insustentável e perverso, que gera efeitos nocivos para o acesso das mulheres à renda, saúde, trabalho, educação, etc. Assim, é possível concluir que o cuidado foi sempre uma crise, ao menos para as mulheres (PARADIS, 2019. p. 332).

Vivenciando atualmente um cenário neoliberal, onde o Estado busca gradativamente se desresponsabilizar pela reprodução social, o cuidado de modo geral e mais especificamente o tangente aos idosos (que tem sua longevidade sucessivamente estendida e medfocres políticas públicas de assistência) reforça a crescente demanda por pessoas para sua execução. É cada vez mais iminente o alcance de um ponto de esgotamento das mulheres, a quem majoritariamente recai essa demanda na esfera privada e que precisa ser conciliada com o trabalho remunerado. Na próxima seção são discutidos alguns caminhos e possibilidades para a crise no Brasil.

## 4 NOVAS ARTICULAÇÕES E CAMINHOS PARA O CUIDADO NO BRASIL

Ante o exposto nas seções anteriores, sobre o envelhecimento da população resultante da queda da fecundidade e maior longevidade, e as atividades de cuidado, deparamo-nos com uma questão importante: a quem compete as tarefas de cuidado, especialmente dos idosos, se os homens e mulheres produtivos em idade adulta estão ocupados com as atividades remuneradas, fora do ambiente doméstico, ainda mais em se tratando da iminência de uma crise?

A partir da definição de uma relação entre os novos arranjos populacionais e as estruturas de cuidado, esta seção explora os possíveis novos cenários decorrentes destas reorganizações sociais.

### 4.1 CONCILIAÇÃO OU MERCANTILIZAÇÃO DO CUIDADO?

No Brasil, a partir de 1970, em contexto ditatorial e com a “modernização conservadora” da economia, que representou a ampliação do trabalho assalariado para as mulheres no setor industrial e de serviços, o até então predominante modelo de “provedor único e masculino da família” começou a ser abalado. Porém, a associação da conjuntura histórica, definida na divisão sexual do trabalho e nas esferas pública e privada, com a expansão do emprego feminino apenas fez pesar ainda mais a carga de trabalho sobre as mulheres. O homem manteve seu cerne produtivo focado na esfera pública, enquanto elas passaram a combinar os dois mundos, tendo que realizar de forma simultânea o trabalho doméstico e o remunerado (BILAC, 2014).

No capítulo 1 fora apresentada a expressão “bônus demográfico”, utilizada para caracterizar o período em que o Brasil se encontra atualmente em relação à configuração populacional (ver Figura 2): contexto equilibrado, com baixa concentração de população mais jovem, inflação do grupo dos adultos e um peso ainda não muito acentuado do grupo de idosos (apesar de sua projeção ascendente, ilustrada nas Figuras 3 e 4). No presente cenário, perdura sobre a grande maioria das mulheres a incumbência sobre o trabalho cotidiano fundamental e invisível dos lares. Conforme pode ser observado na Tabela 9, de acordo com dados levantados pelo IBGE, através da PNAD-Contínua Anual no período de 2016 à 2019, as taxas de realização de afazeres domésticos no próprio domicílio ou em domicílio de parente, bem como de tarefas

de cuidado de moradores do domicílio ou parentes não moradores, por parte das mulheres, seguem sendo superiores àquelas realizadas por homens.

Tabela 9 - Taxa de realização de afazeres domésticos no próprio domicílio ou em domicílio de parente ou tarefas de cuidado de moradores do domicílio ou parentes não moradores, por sexo (%)

Período	Homens	Mulheres
2016	74,1	90,6
2017	78,7	92,6
2018	80,4	93,0
2019	80,6	92,9

Fonte: IBGE - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua Anual

Ao analisar o volume de horas despendidas nos afazeres domésticos e/ou às tarefas de cuidado de pessoas, também de forma segmentada por sexo, conforme pode ser visto na Tabela 10, de modo geral, a carga feminina é praticamente o dobro da masculina. E, ainda, considerando a possibilidade de conciliação entre as tarefas do trabalho não remunerado com o trabalho remunerado, a discrepância entre o tempo de atuação e a sobrecarga laboral sobre as mulheres segue sendo evidente, conforme Tabela 11.

Tabela 10 - Média de horas dedicadas pelas pessoas de 14 anos ou mais de idade aos afazeres domésticos e/ou às tarefas de cuidado de pessoas, por sexo

Período	Homens	Mulheres
2016	11,0	20,9
2017	10,8	20,9
2018	10,9	21,3
2019	11,0	21,4

Fonte: IBGE - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua Anual

Tabela 11 - Média de horas dedicadas pelas pessoas ocupadas, de 14 anos ou mais de idade aos afazeres domésticos e/ou às tarefas de cuidado de pessoas, por sexo

Período	Homens	Mulheres
2016	10,5	18,1
2017	10,3	18,1
2018	10,3	18,5
2019	10,4	18,5

Fonte: IBGE - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua Anual

Os dados expostos nas tabelas 10 e 11 demonstram a grave sobrecarga das mulheres em relação aos homens no eixo familiar. Ocupadas com trabalho remunerado ou não, a

dedicação das mulheres ao trabalho não remunerado é praticamente o dobro em ambos os contextos. Moreira e Moser (2019) apontam que a dificuldade de conciliação entre trabalho familiar e remunerado é acentuada nas camadas da sociedade mais vulneráveis financeiramente, uma vez que seus recursos limitados restringem o acesso a serviços de apoio nas tarefas domésticas, ou ainda pela necessidade de atender um maior número de crianças. As autoras refletem que a missão do equilíbrio entre trabalho remunerado e não remunerado transforma a carga de obrigações domésticas orbitante na vida das mulheres em um fator limitante de seu avanço profissional. As poucas alternativas de suporte, como creches, pré-escolas, cuidadores particulares, entre outros, tendem a dificultar e retardar a inserção delas no mercado de trabalho, resultando em carreiras descontinuadas, jornadas de trabalho remunerado reduzidas, salários baixos ou empregos de baixa qualidade. Estes aspectos muitas vezes conduzem as mulheres a se dedicarem exclusivamente à esfera privada.

Batista e Bandeira (2015), por outro lado, dão destaque à alternativa encontrada pelas classes média e alta no Brasil para suprir as demandas de cuidado nas famílias: a adoção do que fora denominado, por Hirata e Kergoat (2007), como “modelo de delegação”, onde é incumbida para outra mulher a execução das atividades domésticas e de cuidado. Fica assim estabelecida uma relação de dependência, condicionando a inserção de muitas mulheres no cenário produtivo à possibilidade de que outras pessoas (normalmente mulheres) assumam a execução do trabalho de cuidado que lhes cabia, trabalho este executado a partir de então em seus domicílios ou em creches, escolas e ILPIs.

A intensificação do emprego das mulheres e seu crescimento em profissões de nível superior e executivo promove, assim, um ciclo de exploração do trabalho de cuidado entre mulheres, daquelas que detêm os recursos necessários para isso em relação àquelas das camadas mais pobres. É importante salientar que tal processo de delegação possui caráter sucessivo, visto que, para internalizar profissionalmente as atividades domésticas das classes médias e altas, as mulheres mais pobres precisam também delegar para outras as tarefas de seus lares, à medida que deixam de conseguir conciliar com o trabalho remunerado. A diferença estará nas consequências desse processo de delegação, que vão variar de acordo com o nível de recursos dispostos pelas famílias. Quanto menor a disponibilidade financeira, menor também será a possibilidade de uma mulher viver e cuidar de sua família enquanto a mantém economicamente (HIRATA e KERGOAT, 2007).

É nesse sentido que Bilac (2014) destaca a necessidade de algumas reformulações sociais, tais como a maior presença do Estado, a dilatação do tempo escolar, a maior participação masculina no trabalho doméstico e, não menos importante, a garantia de equidade de direitos trabalhistas para homens e mulheres. No caso do cuidado com os idosos, entretanto, a demanda por atenção e qualificação pode ser ainda maior, de modo que a delegação integral das atividades é, no Brasil, acessível apenas às famílias que possuem boas condições financeiras, sendo bastante elitizado. O maior braço do Estado se torna, assim, uma das principais soluções para minimizar a necessidade de conciliação de jornadas, mediante auxílio para financiamento de cuidadores profissionais, maior número de ILPIs públicas com vasta e qualificada capacidade de acolhimento à população idosa e ampliação dos serviços de assistência social e de saúde.

Apesar do momento ainda oportuno do ponto de vista demográfico, da trajetória de envelhecimento da população advém uma necessidade adicional de reconfiguração das convencionais atividades do *care*. Torna-se imperativa a estruturação e ampliação de um mercado mais profissional na área, acompanhada de seus processos de formação, remuneração, hierarquia, regulamentações, reconhecimento e condições de trabalho, além de articulações entre diferentes categorias profissionais que abarquem os prestadores de serviços de cuidado para crianças, idosos e pessoas com deficiência (trabalhadores domésticos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, por exemplo) (GROISMAN e PASSOS, 2019). Soma-se a isso o incremento de políticas públicas de assistência de longo prazo. Em outras palavras, por ser ainda visto como um trabalho emocional, intrínseco à natureza feminina e extensivo às atividades domésticas, é importante que a ele seja dado pelo poder público um viés profissionalizante a fim de que sejam estabelecidas regras que assegurem as condições adequadas para quem o executa e quem recebe (BATISTA e BANDEIRA, 2015).

Mesmo pouco valorizado no mercado, o cuidado, quando passa a ter motivação financeira, vai rompendo com a lógica da restrição às obrigações e à solidariedade familiar. Institui-se uma espécie de rede de cuidados, conduzida especialmente por mulheres, o que pode vir a gerar oportunidades adicionais para elas no mercado de trabalho (MULLER, 2020). Neste caso, para Groisman e Passos (2019), “[...] as atividades realizadas pelas mulheres na esfera doméstica e que são consideradas atribuições femininas [tornam-se] mercadorias. Além do trabalho doméstico, existe uma demanda internacional para o trabalho de cuidados/*care*”<sup>6</sup>. É

---

<sup>6</sup> Essa demanda pode ser definida com a terminologia de Cadeias Globais de Cuidado. De acordo com Meneses (2022): “Tal conceito tem como objetivo refletir sobre as interligações estabelecidas entre mães que contratam



preciso deixar o aspecto afetivo para trás e reconstruir o cerne do trabalho de cuidado como função complexa, de grande responsabilidade, e com alta demanda funcional e cognitiva (HIRATA, 2007).

Cria-se, assim, um espaço possível de valorização do trabalho de cuidado remunerado, o que poderia ter efeitos positivos sobre muitas mulheres, uma vez que elas são maioria nestes setores. A título de exemplo, conforme relação apresentada pela Organização Internacional do Trabalho (OIT) a partir de dados levantados pelo IBGE na PNAD-Contínua, havia no Brasil, em 2016, 6,16 milhões de trabalhadores domésticos, sendo 92% mulheres. Embora as trabalhadoras domésticas não sejam, necessariamente, cuidadoras, essa informação é um indicativo de como a melhor estruturação do cuidado também no mercado poderia beneficiar, além das pessoas cuidadas, as próprias cuidadoras e, no limite, as mulheres enquanto trabalhadoras. Mais do que isso: a iminência de uma crise do cuidado precisa impulsionar o desenvolvimento das profissões de *care*, alterando o estigma que estas carregam de trabalho precário, pouco valorizado e com baixos salários (HIRATA, 2020).

Hirata e Guimarães (2012) elucidam que, embora mantenha seu caráter social e interpessoal, o *care* pode estar aliado a bons proventos financeiros. Ao atingir legitimidade mediante a profissionalização, precisa de modo concomitante ser retirada do gueto da marginalidade econômica e receber o devido reconhecimento, o que pode acontecer nos próximos anos a partir da maior demanda advinda da população idosa. Na perspectiva mais otimista, o objetivo é viabilizar uma velhice digna aos indivíduos e, ao mesmo tempo, um trabalho adequado a quem os cuida.

Outra implicação positiva da profissionalização do *care* seria a possibilidade de maior adesão de homens à função. Uma vez que esteja desvinculada da ideia antiquada de trabalho naturalmente feminino, e os requisitos para sua execução sejam baseados em conhecimento, experiências e formação adequada, pode ser alcançada uma descentralização que viabilize a ruptura de alguns estereótipos, promovendo simultaneamente uma maior adesão feminina a outros setores, gerando um certo equilíbrio (HIRATA e GUIMARÃES, 2012).

Entretanto, é imprescindível salientar que, apesar das boas perspectivas envolvendo a profissionalização e mercantilização do *care*, o cuidado remunerado não é acessível a todos.

---

mulheres (em geral mães e migrantes) para cuidar de seus filhos, e os possíveis impactos nos filhos dessas últimas. Assim, as Cadeias Globais de Cuidado (CGC) podem ser definidas como um conjunto de laços pessoais entre pessoas de distintas origens, baseado no trabalho de cuidado remunerado e/ou não remunerado, em que cada trabalhadora é dependente uma da outra” (MENESES, 2022, p. 25).

Este é um dos caminhos, mas não pode ser o principal uma vez que apenas famílias de maior renda têm possibilidade de acesso. A linha é muito tênue entre encontrar uma possível solução para a questão e acentuar as desigualdades mediante a ampliação das dificuldades de enfrentamento da crise de cuidados aos idosos pelos mais pobres. A necessidade de conciliação por essas famílias continuará existindo e o principal agente na solução ou, ao menos, contenção dessa crise deve ser o Estado.

#### 4.2 O PAPEL DO ESTADO E DOS PLANOS NACIONAIS DE CUIDADO

Conforme elucidado nas seções anteriores, faz-se necessário algum aporte de entidades estruturadas em substituição ao trabalho reprodutivo desempenhado nos lares das famílias e à terceirização via mercantilização das atividades, o que acarreta uma mudança do prisma ao analisar tais questões, que passam a ter uma conotação política em muitas sociedades (BATISTA e BANDEIRA, 2015).

Um cenário de crise não pode ser conduzido sem que sejam reestabelecidas as atribuições a cada um dos atores envolvidos. Precisam ser repensadas as responsabilidades de cada parte no processo, o que engloba o trabalho de cuidado não remunerado e remunerado e, principalmente, a agência do Estado na promoção do suporte necessário à reprodução social. Para isso, faz-se necessária uma coalizão entre famílias, unidades produtivas e entidades governamentais reguladoras e provedoras (ABRAMO e VALENZUELA 2016). Em outras palavras, são necessários Planos Nacionais de Cuidado. No que diz respeito aos idosos, diante das projeções demográficas, este arranjo é vital visando viabilizar condições adequadas para as famílias e, principalmente, reduzir a carga sobre as mulheres, o que perpassa medidas de nível macro (GOLDANI, 2004).

Através da Constituição Federal já são assegurados alguns direitos aos idosos, como a garantia do amparo pelos filhos, a gratuidade nos transportes coletivos, o benefício de um salário-mínimo para aqueles de baixa renda que não tenham feito contribuições ao INSS ao longo da vida (o Benefício de Prestação Continuada – BPC), e a irredutibilidade de aposentadoria e pensões, por exemplo. Apesar desses mecanismos de assistência no escopo estatal, as medidas são consideradas pontuais já que os idosos são acometidos por diversas particularidades, como doenças crônicas, perda funcional que gera necessidade de acompanhamento constante, maiores custos com medicamentos, assistência médica e planos de saúde, e impossibilidade de buscar outras formas de renda em detrimento das limitações da

idade. Todos estes aspectos reforçam a necessidade de uma estrutura de assistência mais específica e ampla (VERAS e OLIVEIRA, 2018).

Conforme alertou a assistente social Marília Viana Berzins, especialista em gerontologia e coordenadora de cursos de formação de cuidadores de idosos do Observatório da Longevidade (Olhe), em entrevista ao portal Rede Brasil Atual: “envelhecimento não é igual a doença, incapacidade, dependência. As necessidades do idoso devem ser separadas. Alguns precisam de cuidados esporádicos, semanais. Outros têm total dependência. A população precisará de cuidados – 20 a 30% precisarão” (OLIVEIRA, 2012). Tal diferença nas necessidades de cada indivíduo já era pauta em 1994, sendo um dos aspectos que permeou a formulação da Política Nacional do Idoso (PNI). Esta foi instituída através da Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, podendo ser sintetizada por seu primeiro artigo: “a política nacional do idoso tem por objetivo assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade” (BRASIL, 1994).

A PNI foi precursora de diversas outras ações importantes, como a criação do Estatuto do Idoso, da Política Nacional de Saúde do Idoso (PNSI) e, em um caso mais recente de 2021, do Pacto Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa (PNDPI). Apesar de serem excelentes iniciativas, há demandas mais urgentes que aparentam estar estagnadas e as propostas não sinalizam medidas concretas e tangíveis para lidar com o descompasso do processo de envelhecimento populacional e a urgência de soluções acerca do trabalho de cuidado. Para Passos e Guedes (2018), uma boa Política Nacional de Cuidados pode ser descrita como um mecanismo capaz de fortalecer o sistema de proteção social brasileiro, tornando-o capaz de alcançar toda a população vulnerável em relação às ações de cuidados. Essa política é norteadada por dois principais pilares: a proteção a todos que precisam e os recursos que viabilizem a conciliação entre cuidado e família. Para esses dois eixos, é frágil a associação que se pode estabelecer com a PNI.

Por exemplo, no que diz respeito aos serviços de atenção ao idoso de longa duração ou em tempo integral, como residências, cuidadores remunerados, ou até mesmo centros de recreação, o Brasil apresenta uma grande escassez (como já destacado anteriormente em termos do número de ILPIs) e, quando existem, são acessíveis apenas para as pessoas de nível socioeconômico mais alto, com poder aquisitivo para arcar com os onerosos custos. Hirata (2020) apresenta um comparativo entre Japão e Brasil a respeito da proporção da população idosa acolhida em ILPIs nos dois países: enquanto o Japão tinha, em 2004, 14% da população

idosas vivendo em instituições de longa permanência, o Brasil, em 2016, acolhia apenas 1% da população idosa nestes locais. De modo geral, o idoso brasileiro fica por conta das “redes sociais”, compostas por família, amigos e vizinhos que prestam o suporte necessário, enquanto o Estado segue estagnado, sem apresentar grandes perspectivas de dispor de um programa de cuidado de pessoas idosas eficiente e abrangente.

Küchemann (2012) apresenta ainda um comparativo da mudança demográfica que o Brasil enfrenta em relação ao mesmo processo (de forma mais vagarosa) vivenciado pela França, Inglaterra e Alemanha. Os europeus implementaram diversas formas de apoio aos idosos, criando uma rede de organizações definida como *Community Care*, que assegura a permanência do idoso em sua casa, garantindo a sua família o suporte necessário. Tal suporte vai desde a viabilização de serviço profissional para auxiliar, alternando as rotinas de cuidado, até redução na jornada de trabalho para facilitar a conciliação das tarefas e apoio financeiro para suprir as despesas adicionais. No Brasil, entretanto, ainda não há políticas semelhantes, nem ao menos capacitação a cuidadores familiares.

Do exposto, ainda que possam ser válidas iniciativas público-privadas, iniciativas comunitárias ou ações de caridades, a responsabilidade do processo condutor deve ser oferecida principalmente pelo Estado. Somente ele pode ter a força de romper com a crise do cuidado que se aproxima, garantindo uma ação ampla, multidisciplinar e comprometida com a vida, com a saúde e com a dignidade da população. Mais do que políticas de cuidado (ou que um possível Plano Nacional de Cuidado), trata-se de uma recompensa aos idosos, por todos os anos vividos e dedicados à Nação, e às mulheres, por toda uma história garantindo a reprodução da sociedade.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A evolução é um processo inerente à vida. Esta pesquisa se propôs a discutir as mudanças demográficas em curso e seus reflexos sobre as estruturas de cuidado, bem como o efeito sobre a vida das mulheres que são peça-chave nessa questão, além de explorar as possíveis estratégias para o enfrentamento da crise dos cuidados. A motivação foi o fato de que, apesar de ser uma questão de ordem global, e a cada dia surgirem novos arranjos sociais, políticos e econômicos, a sociedade brasileira caminha a passos rápidos à iminência de mais essa problemática.

A mudança expressiva no perfil populacional do país, assim como as significativas projeções para as próximas décadas, evidencia que o processo de envelhecimento da sociedade já tem consequências que tendem a adquirir proporções ainda maiores, principalmente em virtude da insuficiência de políticas assistenciais e da precariedade de políticas públicas para as mulheres. Nessa situação, o trabalho de cuidado pesará ainda mais para a população feminina que, sem apoio, será novamente testada à máxima conciliação entre trabalho produtivo e reprodutivo. Não surpreende, entretanto, que em uma sociedade com tantas estruturas patriarcais, que em diferentes contextos ainda viola e subjuga as mulheres todos os dias, um dos principais grupos afetados nessa situação seja justamente o delas.

Enquanto isso, o “bônus demográfico” é uma oportunidade fugaz que, se bem aproveitado, pode possibilitar alternativas que precisam ser organizadas imediatamente. De um lado está a profissionalização das atividades relacionadas ao cuidado, com a mercantilização do *care* promovendo benefícios importantes para as pessoas que demandam cuidados e para quem os oferece, ao representar oportunidades de emprego e de geração de renda, especialmente para as mulheres. Embora possa remediar alguns efeitos da crise, é insuficiente para solucioná-la porque não estará disponível para toda a população. Assim, cabe ao Estado zelar pelos idosos através de mecanismos eficientes de assistência, especialmente mediante um amplo Plano Nacional de Cuidados. Além de assistir aos brasileiros, estará agindo também na vida das mulheres e das famílias que hoje ainda carregam o pesado fardo da conciliação de duas (ou mais) jornadas de trabalho.

Por fim, cabe ressaltar que a crise dos cuidados é uma crise da sociedade, é uma crise de valores. Expô-la e combatê-la indica quanto vale a vida humana, quanto vale o cuidado digno e quão importante é pensar na sustentabilidade dessa vida.

## REFERÊNCIAS

ABRAMO, Laís; VALENZUELA, María Elena. **Tempo de trabalho remunerado e não remunerado na América Latina:** uma repartição desigual. In: ABREU, Alice Rangel de Paiva; HIRATA, Helena; LOMBARDI, Maria Rosa (Org.). *Gênero e trabalho no Brasil e na França: perspectivas interseccionais*. São Paulo, SP: Boitempo, Pt. 3, p.113-124, 2016.

ABREU, Alice Rangel de Paiva; HIRATA, Helena; LOMBARDI, Maria Rosa. **Gênero e trabalho no Brasil e na França:** perspectivas interseccionais. São Paulo: Boitempo, p. 740-744, 2016.

ALBUQUERQUE, Fernando Roberto Pires de Carvalho; SILVA, Luciano Gonçalves de Castro. **Tendências dos níveis e padrões de mortalidade e seus diferenciais regionais no período 2000-2030:** Brasil, Grandes Regiões e Unidades da Federação. In: ERVATTI, Leila Regina; BORGES, Gabriel Mendes, JARDIM, Antonio de Ponte (Org.). **Mudança demográfica no Brasil no início do século XXI:** subsídios para as projeções da população. IBGE, 2015.

ALVES, José Eustáquio Diniz. **Crise no mercado de trabalho, bônus demográfico e desempoderamento feminino.** *E-book*, p. 21-44, 2016.

ALVES, José Eustáquio Diniz; VASCONCELOS, Daniel de Santana; CARVALHO, Angelita Alves. **Estrutura etária, bônus demográfico e população economicamente ativa no Brasil:** cenários de longo prazo e suas implicações para o mercado de trabalho. IPEA, 2010.

BATISTA, Analía Soria; BANDEIRA, Lourdes M. **Trabalho de cuidado:** um conceito situacional e multidimensional. *Revista Brasileira de Ciência Política*, Brasília, p. 59-80. 2015.

BILAC, Elisabete Doria. **Trabalho e família:** Articulações possíveis. *Tempo Social*, revista de sociologia da USP, v. 26, n. 1, p. 129-145, 2014.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/10.741compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/10.741compilado.htm). Acesso em 03 jun. 2022.

BRASIL. Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18842.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18842.htm). Acesso em 12 jul. 2022.

COBO, Barbara; SABÓIA, Ana Lúcia. **Famílias rurais:** tipologia, composição da força de trabalho e outros aspectos socioeconômicos. *Anais do XIV Encontro Nacional de Estudos Populacionais*. Sessão Temática 26. 2004.

COLUSSI, Eliane Lucia; PICHLER, Nadir Antonio; GROCHOT, Lucimara. **Percepções de idosos e familiares acerca do envelhecimento.** *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. v. 22, n. 01. Rio de Janeiro, 2019.

COUTINHO, Raquel Zanatta. **A carne é fraca: religião, religiosidade e iniciação sexual entre estudantes do Ensino Médio na Região Metropolitana de Belo Horizonte**, 2008. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Demografia, Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional - Cedeplar, Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG, Belo Horizonte, 2011

ECONOMIA do cuidado: como podemos visibilizar o trabalho invisível das mulheres na economia do cuidado? **Think Olga**, c2020. Disponível em: <https://lab.thinkolga.com/economia-do-cuidado/>. Acesso em: 05 jun. 2022.

ERVATTI, Leila Regina; BORGES, Gabriel Mendes; JARDIM, Antonio de Ponte. **Mudança demográfica no Brasil no início do século XXI: Subsídios para as projeções da população**. IBGE, 2015.

FLORES, Luis Patricio Ortiz. **O Envelhecimento da População Brasileira**. REDECA. Revista Eletrônica do Departamento de Ciências Contábeis & Departamento de Atuária e Métodos Quantitativos, [S. l.], v. 2, n. 1, p. 86–100, 2016.

GOLDANI, Ana Maria. **Relações Intergeracionais e Reconstrução do estado de Bem Estar: Por que se deve repensar essa relação para o Brasil?**. In: CAMARANO, Ana Amélia (Org.). *Os Novos Idosos Brasileiros: Muito Além dos 60?*. IPEA, 2004.

GRECCO, Fabiana Sanches. **Trabalhos domésticos e de cuidados sob a ótica da teoria da reprodução social**. Mediações - Revista de Ciências Sociais, v. 23, n. 3, 2018.

GROISMAN, Daniel; PASSOS, Rachel Gouveia. **Políticas de austeridade e trabalho do cuidado no Brasil: desafios e perspectivas**. Revista Latinoamericana de Estudios del Trabajo v. 23 n. 38/39, 2019.

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

HIRATA, Helena. **Comparando relações de cuidado: Brasil, França, Japão**. Estudos Avançados, v. 34, n. 98, p. 25-40, 2020.

HIRATA, Helena. **O trabalho de cuidado (care) em perspectiva: França, Japão e Brasil**. In: ABREU, maria Aparecida (Org.). *Redistribuição, reconhecimento e representação: diálogo sobre igualdade de gênero*. IPEA, 2011.

HIRATA, Helena; GUIMARÃES, Nadya Araujo. **Cuidado e cuidadoras: as várias faces do trabalho do care**. Cadernos de Pesquisa, v. 43, n. 148, p. 366-377, 2012.

HIRATA, Helena; KERGOAT, Danièle. **Novas configurações da divisão sexual do trabalho**. Cadernos de Pesquisa, v. 37, n. 132, p. 595-609. 2007.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua**. 2019. Disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/7013#resultado>. Acesso em: 03 fev 2022

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua. **Média de horas dedicadas pelas pessoas de 14 anos ou mais de idade aos afazeres domésticos e/ou às tarefas de cuidado de pessoas, por sexo**. Disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/7015#resultado>. Acesso em: 14 maio 2022

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua. **Média de horas dedicadas pelas pessoas ocupadas, de 14 anos ou mais de idade aos afazeres domésticos e/ou às tarefas de cuidado de pessoas, por sexo**. Disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/7013#resultado>. Acesso em: 14 maio 2022

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua. **Taxa de realização de afazeres domésticos no próprio domicílio ou em domicílio de parente ou tarefas de cuidado de moradores do domicílio ou parentes não**. Disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/7011#resultado>. Acesso em: 14 maio 2022

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Séries Históricas e Estatísticas. **Esperança de vida ao nascer**. Disponível em: <https://seriesestatisticas.ibge.gov.br/series.aspx?no=10&op=0&vcodigo=POP210&t=esperanca-vida-nascer>. Acesso em: 03 fev. 2022

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Séries Históricas e Estatísticas. **Projeção da População - Esperança de vida ao nascer**. Disponível em: <https://seriesestatisticas.ibge.gov.br/series.aspx?no=10&op=0&vcodigo=POP321&t=revisao-2008-projecao-populacao-esperanca-vida>. Acesso em: 03 fev. 2022

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Séries Históricas e Estatísticas. **Taxa bruta de mortalidade no Brasil**. Disponível em: <https://seriesestatisticas.ibge.gov.br/series.aspx?vcodigo=POP261&t=taxa-bruta-mortalidade>. Acesso em: 03 fev. 2022

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Séries Históricas e Estatísticas. **Taxa de fecundidade por grupos de anos de estudo**. Disponível em: <https://seriesestatisticas.ibge.gov.br/series.aspx?vcodigo=CD108&t=taxa-fecundidade-total-grupos-anos-estudo>. Acesso em: 03 fev. 2022

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Séries Históricas e Estatísticas. **Taxa de fecundidade total**. Disponível em: <https://seriesestatisticas.ibge.gov.br/series.aspx?vcodigo=POP263&t=taxa-fecundidade-total-e>. Acesso em: 03 fev. 2022

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Séries Históricas e Estatísticas. **Taxa de fecundidade total, por situação urbana e rural**. Disponível em: <https://seriesestatisticas.ibge.gov.br/series.aspx?vcodigo=POP265&t=taxa-fecundidade-total-situacao-urbana-rural>. Acesso em: 03 fev. 2022



INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Séries Históricas e Estatísticas. **Taxa média geométrica de crescimento da população no Brasil**. Disponível em: <https://seriesestatisticas.ibge.gov.br/series.aspx?no=10&op=0&vcodigo=POP119&t=taxa-media-geometrica-crescimento-anual-populacao> Acesso em: 03 fev. 2022

KÜNCHEMANN, Berlindes Astrid. **Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios**. Sociedade e Estado, v. 27, n. 1, p. 165-180, 2012.

LAMPERT, Claudia Daiane Trentin; SCORTEGAGNA, Silvana Alba. **Subjetividade e empatia no trabalho do cuidado**. Revista de Estudos Organizacionais e Sociedade, v. 2, n. 5, 2015.

MAEDA, Ana Paula; PETRONI, Tamara Nogueira. **As instituições de longa permanência para idosos no Brasil**. [s.d.]

MASSON, Letícia Pessoa; BRITO, Jussara Cruz; SOUSA, Rejane Nazaré Pimentel. **O trabalho e a saúde de cuidadores de adolescentes com deficiência: uma aproximação a partir do ponto de vista da atividade**. Saúde Soc. São Paulo, v. 17, n. 4, p. 68-80, 2008.

MENESES, Alcebiades Meireles. **Cuidado, gênero e migrações internacionais: o fenômeno das cadeias globais de cuidado na América do Sul**. Curitiba, 2022.

MINISTÉRIO DO TRABALHO. Classificação Brasileira de Ocupações. Disponível em: <http://www.mtecbo.gov.br/cbosite/pages/pesquisas/BuscaPorTituloResultado.jsf>. Acesso em: 02 jun. 2022

MOREIRA, Tassiane Antunes; MOSER, Liliane. **Família, trabalho do cuidado e uso do tempo: desafios para mulheres de baixa renda**. O Social em Questão – Ano XXII, n. 43, p. 67-94, 2019.

MULLER, Eliane Fransieli. **Envelhecimento, família e cuidado de idosos: os conflitos entre as demandas do trabalho de cuidado e do trabalho na esfera da produção social**. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, Universidade Federal de Santa Catarina, 2020.

OLIVEIRA, Cida de. **Faltam políticas para o cuidado do idoso no Brasil**. Rede Brasil Atual. 2012. Disponível em: <https://www.redebrasilatual.com.br/saude-e-ciencia/2012/09/brasil-nao-tem-politicas-para-o-cuidado-do-idoso/>. Acesso em: 08 jul. 2022.

PARADIS, Clarisse. **Os desafios do bem-estar na América Latina, as políticas de igualdade de gênero e as respostas governamentais para a “Crise do Cuidado”**. Revista Sul-Americana de Ciência Política, v. 5, n. 2, p. 323-339, 2019

PASSOS, Luana. GUEDES, Dyeggo Rocha. **Participação feminina no mercado de trabalho e a crise de cuidados na modernidade: conexões diversas**. 2018.

PEDRO, Joana Maria. **A experiência com contraceptivos no Brasil: uma questão de geração**. Revista Brasileira de História, v. 23, n. 45, 2003.

PIRAMIDE etária. **IBGE Educa.** c2022. Disponível em: <https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao/18318-piramide-etaria.html#:~:text=A%20popula%C3%A7%C3%A3o%20acima%20de%2030,anos%2C%204%2C9%25..> Acesso em: 03 fev. 2022

POPULATIONPYRAMID.NET. Pirâmides Populacionais do Mundo desde 1950 até 2100, c2019. Página inicial. Disponível em: <https://www.populationpyramid.net/pt/brasil/>. Acesso em: 05 fev. 2022

REICHERT, Henrique; MARION FILHO, Pascoal José. **O bônus demográfico:** uma janela de oportunidades e desafios. Rev. Econ. NE, v. 46, n. 3, Fortaleza, p. 171-184, 2015.

REZENDE, Cristiane Barbosa. **A velhice na família:** estratégias de sobrevivência. Dissertação (Mestrado) – Serviço Social, Faculdade de História, Direito e Serviço Social – UNESP, 2008.

REZENDE, Joffre Marcondes de. **À sombra do plátano:** crônicas de história da medicina. São Paulo: Editora Unifesp. Fleming, o acaso e a observação. p. 241-243, 2009.

SOUSA, Luana Passos de; GUEDES, Dyego Rocha. **A desigual divisão sexual do trabalho:** um olhar sobre a última década. Estudos Avançados, v. 30, n. 87, p. 123-139, 2016.

TEMPO de cuidar. **Oxfam Brasil.** c2022. Disponível em: [https://www.oxfam.org.br/justica-social-e-economica/forum-economico-de-davos/tempo-de-cuidar/?\\_ga=2.95499929.483989000.1652144098-2091296313.1652144098](https://www.oxfam.org.br/justica-social-e-economica/forum-economico-de-davos/tempo-de-cuidar/?_ga=2.95499929.483989000.1652144098-2091296313.1652144098). Acesso em: 12 abr. 2022.

TRABALHO doméstico. **Organização Internacional do Trabalho.** [s.d.]. Disponível em: <https://www.ilo.org/brasilia/temas/trabalho-domestico/lang--pt/index.htm>. Acesso em: 05 jul. 2022.

VERAS, Renato Peixoto; OLIVEIRA, Martha. **Envelhecer no Brasil:** a construção de um modelo de cuidado. Ciência & Saúde Coletiva, v. 23, n. 6, p. 1929-1936, 2018.