



Observações da Clínica de Direitos Humanos, Diverso UFMG - Núcleo Jurídico de Diversidade Sexual e de Gênero e Núcleo de Ensino, Pesquisa e Extensão Conexões de Saberes, todos da Universidade Federal de Minas Gerais (Brasil), em relação à opinião consultiva solicitada pelo Estado da Argentina

Clínica de Direitos Humanos da UFMG: Juliana Cesario Alvim Gomes (Coordenadora). Clara Viana Lage Meirelles; Elisa Borges Matos; Sophia Pires Bastos (Orientadoras).

Equipe: Cynthia Santos Menezes; Daniella Barbosa Monteiro Santos; Fernanda Soares Oliveira; João Pedro Martins Silveira; Laura Teixeira de Queiroz; Lívia Eloi Ribeiro; Luna Penido Monteiro; Maria Fernanda Maia Abreu; Natália Dias Oliveira; Nataly Aparecida Campolina; Pedro Henrique Sylvestre Mazzetti; Thabata Pena Pereira; Vinicius Henrique Silva de Almeida; Wanessa Carolina Inácio da Silva.

Equipe Redatora: Clara Viana Lage Meirelles; Daniella Barbosa Monteiro Santos; Lívia Eloi Ribeiro; Maria Fernanda Maia Abreu; Natália Dias Oliveira.

Diverso - Núcleo Jurídico de Diversidade Sexual e de Gênero da UFMG: Marcelo Maciel Ramos; Pedro Augusto Gravatá Nicoli (Coordenadores).

Equipe: Aleksandra Viana; Aline Lopes; Anna Luísa Braz Rodrigues; Bruna Camilo; Bruna Salles Carneiro; Cristiane dos Santos Silveira; Cyrana Borges Veloso; Danilo Marques; Danubia da Costa Teixeira; Enrico Poletti Jorge; Felipe Silva; Gabriel Radamesis; Gabriela Alkmin; Gabriela Rubal; Henrique Figueiredo de Lima; Isabella Gonçalves; Izau Querino; João Felipe Zini; João Vitor Salsano; Klinsman Weissmann; Leandra Cristina de Oliveira; Lucas Teixeira; Luisa Santos; Márcia Ribeiro da Costa Valentin; Marion da Silva; Matheus Gomes; Samantha Nagle Cunha de Moura; Sofia Paranhos; Stefanne Gonçalves; Tífany Santos.

Equipe Redatora: Bruna Salles Carneiro; Cristiane dos Santos Silveira; Júlia Bielskis; Leandra Cristina de Oliveira Costa; Lorena Cristina de Araújo Campos.

Núcleo de Ensino, Pesquisa e Extensão Conexões de Saberes da UFMG: Lisandra Espíndula Moreira; Juliana Vieira Sampaio; Paula Rita Bacellar Gonzaga (Coordenadoras do projeto Direitos Reprodutivos: Ações Interdisciplinares - DRAI).

Equipe (DRAI): Ana Cláudia Luciano; Flávia Cristina Freitas Alves; Gabrielli dos Santos Pietsch; Karina Alves Melo Ferreira; Mariana Gonçalves Teixeira.

Equipe Redatora: Ana Cláudia Luciano; Karina Alves Melo Ferreira; Mariana Gonçalves Teixeira.



I. APRESENTAÇÃO

1. A **Clínica de Direitos Humanos da Universidade Federal de Minas Gerais** (CdH/UFMG) é uma organização universitária que, em articulação com o poder público e a sociedade civil, busca transformar a realidade social, consolidar e promover direitos humanos e enfrentar violações e ameaças de direitos por meio da advocacia estratégica, no âmbito nacional e internacional. Por meio de uma capacitação em direitos humanos e uma formação humanística e complexa de seus integrantes, a CdH/UFMG busca consolidar construções jurisprudenciais, legislativas e de políticas públicas de acordo com parâmetros internacionais de proteção a tais direitos, bem como atua em parceria com a Divisão de Assistência Judiciária da UFMG¹ na prestação de assistência jurídica gratuita em casos individuais e coletivos, sobretudo em temáticas como direitos sexuais e reprodutivos, direitos da população trans e travesti e direitos socioambientais.
2. Insta salientar, ainda, que a CdH/UFMG já atuou e atua enquanto *amicus curiae* em processos perante o Supremo Tribunal Federal, no Brasil, a exemplo da ADPF 442, que versa sobre a descriminalização do aborto até a 12ª semana de gestação, e as ADPFs 462 e 466, as quais tratam de ensino e aprendizagem de questões de gênero e sexualidade em escolas públicas. Ainda no Brasil, ofereceu também memorial, como *amicus curiae*, ao Superior Tribunal de Justiça no Recurso Especial no 1870751/DF (2020/0087533-9), sobre retificação post mortem de registro de pessoa trans. No cenário internacional, apresentou documento de *amicus curiae* à Corte Interamericana de Direitos Humanos, relativo à Opinião Consultiva nº 24/2017, bem como integra a Rede Acadêmica Especializada no Sistema Interamericano de Direitos Humanos, no âmbito do Convênio firmado junto à Comissão Interamericana de Direitos Humanos em 2021. Além disso, a CdH/UFMG também participou, junto à DKA Áustria (Dreikönigsaktion - Hilfswerk der Katholischen Jungchar), Clínica de Direitos Humanos do PPGD/PUC-PR, Child Rights Connect e ECPAT International, da Nona Sessão de Negociação do Instrumento Vinculante sobre Direitos Humanos e Empresas², a qual ocorreu em outubro de 2023, na sede do Conselho de Direitos Humanos da Organização das Nações Unidas (ONU), em Genebra, na Suíça.
3. O **Diverso UFMG – Núcleo Jurídico de Diversidade Sexual e de Gênero** é um programa de extensão criado em 2014 que tem como objetivos a promoção dos estudos sobre mulheres e pessoas LGBTQIA+ e a articulação de ações políticas e legais contra violências baseadas no gênero e/ou na sexualidade. Para tanto, o programa parte da indissociabilidade do ensino, da pesquisa e da extensão para formação de estudantes

¹ A Divisão de Assistência Judiciária, programa de extensão da Faculdade de Direito e Ciências do Estado da Universidade Federal de Minas Gerais, presta assistência jurídica gratuita à população de baixa renda de Belo Horizonte, no Brasil.

² Legally Binding Instrument to Regulate, in International Human Rights Law, the Activities of Transnational Corporations and Other Business Enterprises.

sensíveis à perversa realidade de violações de direitos humanos em matéria de gênero e de sexualidade, bem como do comprometimento com o dever de transformação social.

4. O Diverso UFMG desenvolve três grandes projetos, em parceria com o poder público: 1) Observatório de Violências contra Pessoas LGBTQIA+, que tem como objetivo sistematizar dados sobre violências contra pessoas LGBTQIA+ em Belo Horizonte e região metropolitana, promovendo, em paralelo, seminários e workshops com agentes públicos e com a população LGBTQIA+ para discutir políticas públicas e legislativas contra essas violências; 2) Educação Jurídica para a Diversidade Sexual e de Gênero, que tem como objetivo a produção de cursos, materiais e ações educativas sobre direitos das mulheres e direitos LGBTQIA+; e 3) Longevidade LGBTQIA+: Envelhecimento da População LGBTQIA+ em Belo Horizonte, que visa traçar um diagnóstico do envelhecimento da população LGBTQIA+, procurando constituir instrumentos que subsidiem o poder público com dados e informações sobre o processo de envelhecimento da população LGBTQIA+ e a percepção de pessoas idosas LGBTQIA+ sobre o acesso e a qualidade dos serviços públicos.
5. **O Núcleo de Ensino, Pesquisa e Extensão Conexões de Saberes da Universidade Federal de Minas Gerais** se estrutura como tal em 2012, partindo do Programa de Extensão Conexões de Saberes (MEC/SECAD), de 2004. Estudantes de graduação e pós-graduação, professoras e professores convidados, estudantes em mobilidade acadêmica e intercâmbio, além de professoras do departamento de psicologia da Universidade Federal de Minas Gerais têm construído coletivamente esse núcleo como um espaço plural de produção de conhecimento, práticas de extensão e defesa dos direitos humanos. O Conexões opera no enfrentamento ao epistemicídio, bem como na aproximação dos saberes produzidos pelas classes populares, pelos movimentos sociais com a universidade pública³. Assim, o Núcleo agrega temas e perspectivas diversas, mas mantém como objetivo “compreender, de uma perspectiva psicossociológica e psicopolítica, os processos da desigualdade social brasileira, com foco na articulação entre questões de gênero, raça, sexualidade, território e geração”⁴.
6. Orientadas a partir das análises do Feminismo Negro, do Feminismo Decolonial, das Teorias decoloniais, da Psicologia Social do Racismo, os projetos de pesquisa e extensão são construídos em torno dos direitos sexuais, direitos reprodutivos, ações afirmativas no ensino superior, prostituição, juventudes, políticas públicas, usos emancipatórios do

³ CASTRO, R. et al. Psicologia Social do Racismo: uma experiência de resistência feminista decolonial. In: Oliveira, E. C.; Mesquita, M. R.; Souza, T. M. (orgs.) *Feminismos, psicologia e resistências contemporâneas*. Maceió, AL: EDUFAL, 2020.

⁴ CASTRO, R. et al. Psicologia Social do Racismo: uma experiência de resistência feminista decolonial. In: Oliveira, E. C.; Mesquita, M. R.; Souza, T. M. (orgs.) *Feminismos, psicologia e resistências contemporâneas*. Maceió, AL: EDUFAL, 2020.

Direito, abortamento, mulheres e ciência, sexualidades, mulheres negras e religiosidades. Reflexividade, interseccionalidade e conhecimento situado têm sido ferramentas metodológicas caras às análises produzidas pelo grupo, tendo como base as provocações das epistemologias feministas ao modelo moderno de conhecimento científico.

7. No dia 20 de janeiro de 2023, o Estado da Argentina apresentou à Corte Interamericana de Direitos Humanos (a seguir denominada Corte IDH ou Tribunal) pedido de parecer consultivo sobre “O conteúdo e o alcance do direito ao cuidado e a sua inter-relação com outros direitos”, à luz da Convenção Americana de Direitos Humanos (CADH) e de outros instrumentos internacionais de direitos humanos.

8. Nesse contexto, de acordo com a solicitação mencionada,

[...] a consulta versa sobre as questões do direito humano a cuidar, a ser cuidado e ao autocuidado; igualdade e não discriminação em matéria de cuidados; cuidados e direito à vida; cuidados e seu vínculo com os outros direitos econômicos, sociais, culturais e ambientais e as obrigações que o Estado tem nesta matéria.

9. A distribuição das responsabilidades de cuidado pelo mundo é marcada por desigualdades de classe, raça e gênero, entre outras. De acordo com dados levantados pela Oxfam, mulheres e meninas dedicam 12,5 bilhões de horas todos os dias ao trabalho de cuidado no mundo todo, sem receber qualquer remuneração; e outras incontáveis horas são dedicadas por pessoas do gênero feminino em troca de baixas remunerações, o que gera pelo menos US\$10,8 trilhões à economia⁵. Os cuidados assumidos desproporcionalmente por mulheres e meninas aumentam suas probabilidades de estarem em empregos mal remunerados e precários.

10. O cuidado foi atribuído historicamente ao gênero feminino como um dever familiar; mas, no que toca às mulheres não-brancas, foram-lhes delegados os cuidados de outras famílias, nos marcos da escravização colonial. A divisão sexual e racial do trabalho persiste no mundo atual, e são as mulheres não brancas as que mais cuidam em troca de baixas remunerações e sem proteção social; são também as que menos recebem cuidados e menos tempo têm para cuidar dos seus.

11. Entre as respostas possíveis para a reconfiguração da injusta organização social dos cuidados é a construção de sistemas integrais de cuidados, que passam por um redesenho dos papéis sociais no interior das famílias, e pela redistribuição dos cuidados entre comunidade, Estado e mercado, com o objetivo de construir sociedades mais justas, com

⁵ OXFAM. **Tempo de cuidar**: o trabalho de cuidado não remunerado e mal pago e a crise global da desigualdade. Relatório, janeiro de 2020. Disponível em: <https://www.oxfam.org.br/publicacoes/>. Acesso em: 16 out 2022. P. 6.

igualdade de oportunidades a todas e todos, e de superar a discriminação de gênero, nos termos da CADH e da Carta da OEA.

12. Nesse sentido, e tendo em vista a necessidade de desenvolvimento do conteúdo e do alcance do direito ao cuidado e a sua inter-relação com outros direitos, tanto no âmbito do Sistema Interamericano quanto no plano internacional, a resposta da Corte Interamericana ao requerimento de opinião consultiva em questão é de fundamental importância na consolidação de um marco jurídico no entendimento sobre as questões centrais que perpassam a reconfiguração da organização social dos cuidados nos marcos da justiça social, de gênero, de classe e de raça.
13. Sendo assim, a Clínica de Direitos Humanos, o Diverso e o Conexões de Saberes, todos da UFMG, vêm, respeitosamente, apresentar observações escritas a algumas das questões formuladas pela Argentina no pedido de Opinião Consultiva, com especial atenção para as realidades brasileira e argentina.

II. “¿Son los cuidados un derecho humano autónomo consagrado en el artículo 26 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos?”

14. O artigo 26 da Convenção Americana sobre Direitos Humanos prevê que:

Os Estados Partes comprometem-se a adotar providências, tanto no âmbito interno como mediante cooperação internacional, especialmente econômica e técnica, a fim de conseguir progressivamente a plena efetividade dos direitos que decorrem das normas econômicas, sociais e sobre educação, ciência e cultura, constantes da Carta da Organização dos Estados Americanos, reformada pelo Protocolo de Buenos Aires, na medida dos recursos disponíveis, por via legislativa ou por outros meios apropriados.

15. Ao referenciar os direitos que decorrem das normas econômicas e sociais da Carta da Organização dos Estados Americanos, o artigo defende que os Estados Membros adotem uma postura progressiva na garantia dos direitos sociais, com vistas a garantir “um regime de liberdade pessoal e de justiça social”, conforme preceitos da própria CADH.
16. Nesse sentido, a Corte IDH já reconheceu⁶ que tal artigo gera obrigações concretas aos Estados Membros, o que significa que as disposições gerais ali previstas devem se traduzir no dever de assegurar medidas efetivas em matéria social, tanto de maneira progressiva, como de forma imediata.
17. Por sua vez, as normas constantes da Carta da Organização dos Estados Americanos - OEA e do Protocolo de São Salvador, desde o preâmbulo, apontam para a busca da

⁶ Corte IDH. **Caso Poblete Vilches e outros vs. Chile**. Mérito, reparações e custas. Sentença de 8-3-2018.

igualdade, do desenvolvimento e progresso da região, da justiça social e do bem-estar de todos.

18. A Carta dispõe em seu artigo 30 que os Estados se comprometem com o desenvolvimento integral de seus povos, o que abrange os campos econômico, social, educacional, cultural, científico e tecnológico. Sendo que, dentre os objetivos básicos do “desenvolvimento integral”, estão a “igualdade de oportunidades, eliminação da pobreza crítica e a distribuição equitativa da riqueza e da renda, bem como a plena participação de seus povos nas decisões relativas a seu próprio desenvolvimento” (art. 34 da Carta da OEA). Quanto às metas prescritas aos Estados Membros no art. 34, estão: “salários justos, oportunidades de emprego e condições de trabalho aceitáveis para todos”, “alimentação adequada”, e “condições urbanas que proporcionem oportunidades de vida sadia, produtiva e digna”.
19. Já o Protocolo de São Salvador estabelece que os Estados Membros devem se comprometer a adotar medidas para garantir a efetividade dos direitos humanos, inclusive disposições de direito interno, notadamente quanto à obrigação de não discriminação, ao direito ao trabalho e direitos sindicais, direito à previdência, à saúde, ao meio ambiente sadio, à alimentação, à educação, à constituição e proteção da família; aos direitos da criança, de pessoas idosas e de pessoas com deficiência.
20. Essas disposições dizem respeito ao valor do cuidado como direito humano, na medida em que ele é central para o desenvolvimento de sociedades democráticas, pautadas pela equidade. Todos(as) nós dependemos dos cuidados, de diversas formas e em diferentes graus nas fases da vida, para sobreviver. Isso significa que existimos enquanto sociedade porque recebemos cuidados, desde a infância até a velhice. Desde o cuidado direto das pessoas, relacionados à saúde, educação e assistência social, passando pelas condições materiais de existência, como limpeza das casas, preparo de refeições, lavagem de roupas, até tudo o que for necessário para garantir o bem estar alheio e próprio estão entre as atividades exercidas predominantemente pelas mulheres, negras, trabalhadoras domésticas e do cuidado, remuneradas ou não.
21. É também o cuidar cotidiano e geracional das pessoas, ainda tratado como uma questão privada, restrito às famílias, responsável por garantir a própria existência da força de trabalho, que sustenta o sistema e os mercados. Ou seja, é um trabalho que contribui fundamentalmente para o desenvolvimento econômico dos Estados e deve ser considerado na formulação e execução de políticas públicas.

22. Apesar de garantirem a sustentabilidade da vida, a desigualdade e a opressão de gênero permeiam o exercício do trabalho de cuidado. Segundo dados da Oxfam⁷, é estimado que mulheres e meninas, no mundo todo, dedicam gratuitamente 12,5 bilhões de horas todos os dias ao trabalho de cuidado e outras incontáveis horas recebendo remuneração extremamente baixa, que gera pelo menos US\$10,8 trilhões à economia. A pesquisa também conclui que a probabilidade de mulheres e meninas estarem em empregos mal remunerados e precários é maior e são elas que assumem a maior parte do trabalho de cuidado não remunerado e mal pago. Na Argentina, segundo a Organização Internacional do Trabalho - OIT⁸, as mulheres dedicam 257 minutos por dia ao trabalho de cuidado, o que abrange os serviços domésticos, os de prestação de cuidados a membros da família e os serviços comunitários e de ajuda. Ao passo que os homens argentinos despendem 93 minutos por dia.
23. Em suas várias facetas, o trabalho de cuidado é invisibilizado, só é visto quando não é realizado, e desigualmente exercido e distribuído: são as mulheres, principalmente negras, quem mais prestam - e menos recebem - o cuidado. O dever do exercício de cuidados é atribuído historicamente ao gênero feminino e, principalmente, às mulheres não-brancas, nos marcos da divisão sexual e racial do trabalho, reproduzindo as estruturas sexistas e racistas do sistema capitalista. Ou seja, deparar-se com a organização social do cuidado, refletindo sobre os papéis das famílias, comunidade, Estado e mercado, dando conta de toda a carga de trabalho não remunerado executado pelas mulheres, é fundamental para a construção de sociedades mais justas, com igualdade de oportunidades a todas e todos, e superação da discriminação de gênero, nos termos da CADH e da Carta da OEA.
24. Só é possível abordar a igualdade de oportunidades entre homens e mulheres, no que se refere ao acesso, permanência e trajetórias no mercado de trabalho formal, se lidarmos com o cuidado enquanto direito, responsabilidade e obrigação coletiva. Em especial dos Estados no direcionamento e execução de políticas públicas, na legislação de normativas trabalhistas e previdenciárias no sentido de garantir a provisão, redistribuição e valorização dos cuidados, o que será aprofundado mais à frente nesta opinião consultiva.
25. No bojo da Carta da OEA, ainda há a previsão de que os Estados membros devem se comprometer com a não discriminação de raça, sexo, nacionalidade, credo ou condição social, de modo que todos(as) têm direito ao bem-estar material e a seu desenvolvimento espiritual em condições de liberdade, dignidade, igualdade de oportunidades e segurança

⁷ OXFAM. **Tempo de cuidar**: o trabalho de cuidado não remunerado e mal pago e a crise global da desigualdade. Relatório, janeiro de 2020. Disponível em: <https://www.oxfam.org.br/publicacoes/>. Acesso em: 16 out 2022. P. 6.

⁸ OIT. **El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado para un futuro con trabajo decente**. Informe. Ginebra, Oficina Internacional del Trabajo, 2019.

econômica (letra “a” do artigo 45), o que nos remete a importância do debate público e institucional a respeito da redistribuição, reorganização, remuneração e reconhecimento do trabalho de cuidado como parte da agenda da igualdade de gênero.

26. Já no artigo 45, letra “b”, estabelece-se que o trabalho é um direito e dever social que deve assegurar a vida, saúde e condição econômica digna “ao trabalhador e sua família, tanto durante os anos de atividade como na velhice, ou quando qualquer circunstância o prive da possibilidade de trabalhar”. Ou seja, há a preocupação legal expressa da OEA com a população idosa, o que implica a reflexão sobre o seu cuidado nessa fase da vida, comumente marcada pela maior dependência dos(as) outros(as) e maior atenção com a saúde e bem-estar, bem como sobre as transições demográficas em curso na região - envelhecimento da população - e o aumento da demanda por cuidados.
27. O desenvolvimento integral dos povos, a superação das desigualdades sociais e econômicas, estruturadas pelo gênero e raça, e a construção de sociedades mais justas, delineadas pela Convenção Americana sobre Direitos Humanos e pela Carta da OEA, apontam para a importância do reconhecimento do cuidado enquanto direito humano autônomo, em observância ao caráter progressivo pautado pelo art. 26 da CADH.
28. É certo que os cuidados, enquanto direito humano, guardam relação próxima com o direito à saúde e o direito à educação, mas os extrapolam na medida em que dizem respeito às demandas de bem-estar, repostas às necessidades físicas, emocionais e materiais dos(as) outros(as). Vale dizer, o trabalho de cuidado se diferencia pelas relações sociais ali criadas, se remunerado ou não, considerando quais as atrizes e atores envolvidos, se ocorrem no âmbito privado dos lares, em empresas, pela mediação das instituições do Estado, se mediados por empresas prestadoras de serviço ou se há um contrato direto entre a trabalhadora e a família/pessoa⁹.
29. A provisão de cuidados, enquanto direito, é decisiva para a superação da pobreza e da fome, no caminhar para a garantia de uma vida saudável e de bem estar a todos(as), além da educação inclusiva, especialmente daqueles(as) em situação de vulnerabilidade, como é o caso das mulheres, pessoas negras, população LGBTQIA+, povos indígenas e pessoas em situação de rua, que já estão à margem da sociedade.
30. Assim, a interpretação do artigo 26, à luz do artigo 29 também da CADH, mediante demais direitos e garantias sociais da Carta da OEA, conduz ao reconhecimento do cuidado como direito humano autônomo, colocando-o na esfera pública, e abrange três diferentes

⁹GAVIRIA, Luz Gabriel Arango. El trabajo de cuidado: servidumbre, profesión o ingeniería emocional? In: GAVIRIA, Luz Gabriel Arango; MOLINIER, Pascale (orgs.). *El Trabajo y La Ética del Cuidado*. Medellín, La Carreta Editores, 2011, p. 93.

dimensões: o direito a cuidar, o direito a ser cuidado e o direito ao autocuidado, além do reconhecimento do valor do cuidado e da garantia dos direitos das pessoas que proveem cuidado.

31. Como ensina Laura Pautassi¹⁰, o direito a cuidar diz sobre a disponibilidade de tempo necessário para as atividades de cuidado e para a criação de laços com quem é cuidado; bem como abrange uma dimensão negativa (o direito a não cuidar) da possibilidade de escolha se querem ou não se dedicar a esse trabalho, especialmente as mulheres. O direito a ser cuidado se refere ao reconhecimento da situação relacional das pessoas que estão em condição de dependência e necessitam de cuidados de outros(as). E o direito ao autocuidado abrange a capacidade própria das pessoas para suprir suas necessidades e viver com dignidade.
32. A autora¹¹ ainda explica a fundamentação do direito ao cuidado, com base, primeiramente, no que chama de “enfoque de direitos nas políticas e estratégias de desenvolvimento”, que é a possibilidade de os países utilizarem os parâmetros oferecidos pelos direitos humanos legitimados na comunidade internacional e em seus princípios e pautas no desenho, revisão, avaliação e fiscalização de políticas públicas. A questão principal colocada nesse enfoque é a mudança na lógica das políticas públicas, passando de assistenciais a políticas fundamentadas em direitos exigíveis. Em seguida, destaca “enfoque de gênero”, defendido na Convención Internacional Contra la Discriminación de la Mujer (CEDAW), que foi ratificada pelos países da região e estabelece diversas pautas em torno da igualdade de homens e mulheres, em especial na esfera laboral.
33. Nesse contexto, Karina Batthyány¹² defende que o direito ao cuidado “ainda está em ‘construção’ do ponto de vista de sua exigibilidade” e envolve três dimensões: o direito a receber cuidados em distintas circunstância e momentos do ciclo vital”, “o direito a escolher se deseja cuidar ou não no marco do cuidado familiar não remunerado”, e o “direito a condições de trabalho dignas em torno do cuidado”:

En primer lugar, el derecho a recibir los cuidados necesarios en distintas circunstancias y momentos del ciclo vital, evitando que la satisfacción de esa necesidad se determine por la lógica del mercado, la disponibilidad de ingresos, la presencia de redes vinculares o lazos afectivos. En segundo lugar, y esta es quizás la faceta menos estudiada, el derecho de elegir si se desea o no cuidar en el marco del cuidado familiar no remunerado; se trata de no tomar este aspecto como una

¹⁰PAUTASSI, Laura. El cuidado como derecho. Un camino virtuoso, um desafio inmediato. **Revista de la Facultad de Derecho de México**, Tomo LXVIII, Número 272, Septiembre-Diciembre 2018. p. 717-742.

¹¹ PAUTASSI, Laura C. **El cuidado como cuestión social desde un enfoque de derechos**. Santiago: Naciones Unidas, 2007. Disponível em: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5809/S0700816_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 26 out. 2023. p. 21-15

¹² BATTHYÁNY, Karina. **Las políticas y el cuidado en América Latina: una mirada a las experiencias regionales**. Nova York: CEPAL, 2015.

obligación sin posibilidad de elección durante toda la jornada. Refiere, por tanto, a la posibilidad de elegir otras alternativas de cuidado que no sean necesariamente y de manera exclusiva el cuidado familiar no remunerado. Esto no significa desconocer las obligaciones de cuidado incluidas en leyes civiles y tratados internacionales, sino encontrar mecanismos para compartir esas obligaciones. Este punto es particularmente sensible para las mujeres que, como se mencionó, son quienes cultural y socialmente están asignadas a esta tarea. Finalmente, el derecho a condiciones laborales dignas en el sector de cuidados, en el marco de una valorización social y económica de la tarea.¹³

34. O cuidado como um direito fundamental já foi reconhecido na XV Conferência Regional sobre a Mulher da América Latina e do Caribe, organizado pela CEPAL e ONU Mulheres, ocorrida em novembro de 2022, na Argentina. Na Conferência, os Estados membros da CEPAL firmaram o Compromisso de Buenos Aires que estabelece como objetivo um novo modelo de desenvolvimento, pautado no cuidado enquanto direito humano fundamental que abrange as dimensões do direito a cuidar, a ser cuidada e a exercer o autocuidado, e é a base dos princípios da igualdade, universalidade e corresponsabilidade social e de gênero¹⁴.
35. O pacto também dispõe que os cuidados devem ser compartilhados por todos os setores da sociedade, famílias, comunidades, empresas e o Estado, “que deve adotar marcos normativos, políticas, programas e sistemas integrais de cuidado, sob as perspectivas de gênero, interseccionalidade, interculturalidade e direitos humanos”, protegendo os direitos de quem cuida e é cuidado, seja das trabalhadoras(es) remuneradas ou não, na formalidade ou informalidade¹⁵.
36. Em suma, a CEPAL¹⁶ defende que o enfoque dos direitos humanos aplicado ao cuidado se justifica em um conjunto de princípios, quais sejam:
- i) la universalidad; ii) la obligación de garantizar el contenido mínimo de los derechos; iii) la obligación de los Estados de implementar acciones y medidas que reconozcan la progresividad en sus acciones y la consiguiente prohibición de aplicar medidas o acciones regresivas; iv) el deber de garantizar la participación ciudadana; v) el principio de igualdad y no discriminación; vi) el acceso a la justicia, y vi) el acceso a la información pública.

¹³ BATTHYÁNY, Karina. **Las políticas y el cuidado en América Latina**: una mirada a las experiencias regionales. Nova York: CEPAL, 2015. P. 11-12.

¹⁴ CEPAL. **Compromiso de Buenos Aires** (LC/CRM.15/6/Rev.1), Santiago, 2023. Disponível em: <<https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/6ef02df9-68a1-4d75-a707-f753a31405ae/content>> Acesso em 15 out. 2023.

¹⁵ CEPAL. **Compromiso de Buenos Aires** (LC/CRM.15/6/Rev.1), Santiago, 2023. Disponível em: <<https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/6ef02df9-68a1-4d75-a707-f753a31405ae/content>> Acesso em 15 out. 2023, p. 8.

¹⁶ CEPAL. **La sociedad del cuidado**: horizonte para una recuperación sostenible con igualdad de género (LC/CRM.15/3), Santiago, 2022. P. 25.

37. A noção do cuidado como direito também está presente na Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra a Mulher - CEDAW, ratificada por todos os Estados Americanos, ao determinar que os Estados adotem medidas para impedir a discriminação contra a mulher por razões de casamento ou maternidade e para assegurar a efetividade de seu direito a trabalhar, inclusive no que se refere ao fornecimento de serviços destinado ao cuidado das crianças (art. 11.2, letra “c”). Ainda prevê no seu artigo 12 que os Estados devem assegurar medidas para que homens e mulheres tenham acesso em condições de igualdade aos cuidados médicos, inclusive os referentes ao planejamento familiar.
38. Apesar de não ser mencionado de forma expressa, o direito ao cuidado faz parte dos direitos humanos reconhecidos em instrumentos internacionais, em diversas matérias como as proteções voltadas a pessoas idosas, a crianças e as proteções sociais de forma geral¹⁷. Por isso, como coloca Pautassi¹⁸, não se trata de reivindicar novos direitos, mas conferir efetividade a direitos já acordados. Isso implica o direito ao cuidado como pressuposto do exercício da cidadania plena, não apenas relacionado aos direitos trabalhistas, das trabalhadoras do cuidado formalizadas, mas que abranja as dimensões do direito a cuidar e as possibilidades de não cuidar (oferta de cuidados desfamilizados), o direito a se cuidar, o direito a ser cuidado, o direito a condições de trabalho dignas no setor de cuidados.
39. Diante do exposto, conclui-se que o cuidado é um direito humano autônomo abrangido pelo artigo 26 da Convenção Americana dos Direitos Humanos, e diz respeito não só ao direito a cuidar, como também a ser cuidado e ao autocuidado.
40. Uma vez consagrado como um direito humano, cabem aos Estados-Parte da Convenção adotarem medidas legislativas, judiciais, administrativas, dentre outras que serão especificadas à frente, para sua ampla e plena efetivação.

III. “En caso afirmativo, ¿Cómo entiende la Corte el derecho de las personas a cuidar, a ser cuidadas y al autocuidado?”

41. A Corte IDH entende que a defesa dos direitos à vida digna, à integridade pessoal, à saúde e à seguridade social guardam relação intrínseca com a obrigação de não discriminação, e com o dever de adotar normativas de direito interno pelos Estados Membros, o que diz

¹⁷ PAUTASSI, Laura C. **El cuidado como cuestión social desde un enfoque de derechos**. Santiago: Naciones Unidas, 2007. Disponível em: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5809/S0700816_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 26 out. 2023.

¹⁸ PAUTASSI, Laura C. **El cuidado como cuestión social desde un enfoque de derechos**. Santiago: Naciones Unidas, 2007. Disponível em: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5809/S0700816_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 26 out. 2023. p. 31.

respeito aos cuidados como direito, em suas três facetas: a cuidar, a ser cuidado e ao autocuidado.

42. O **direito a cuidar** foi objeto do Caso Atala Riffo y Niñas Vs. Chile¹⁹, no qual a Corte IDH reconheceu o tratamento discriminatório cometido pelo Estado chileno ao retirar de Karen Atala a guarda e o direito a cuidar de suas filhas, por causa de sua orientação sexual: “no son admisibles las consideraciones basadas en estereotipos por la orientación sexual” e “no existe un modelo único de familia”. Nessa sentença, a Corte IDH ainda registrou que: “los tratados de derechos humanos son instrumentos vivos, cuya interpretación tiene que acompañar la evolución de los tiempos y las condiciones de vida actuales”, o que mais uma vez remete ao reconhecimento do cuidado como direito humano fundamental.
43. Já no Caso Vera Rojas y otros vs. Chile²⁰, a Corte IDH discutiu sobre o **direito a receber cuidados**. Tratava-se de uma criança diagnosticada com a “Síndrome de Leigh”, enfermidade progressiva que causa graves sequelas neurológicas e musculares, que era cuidada no seu domicílio, recebendo o tratamento nos mesmos moldes de que teria no hospital. Mas, teve o regime de tratamento domiciliar interrompido pelo seguro de saúde privado, o que foi legitimado pela Suprema Corte de Justiça Chilena.
44. Nessa ocasião, a Corte IDH, dando razão às alegações, assegurou não só a responsabilidade do Estado chileno em garantir a proteção à saúde da criança, como também em impedir que terceiros (setor privado) violem o gozo de seu direito, nos termos do art. 26 da CADH, declarando que:
- (...) los cuidados especiales y la asistencia necesaria para un niño o una niña con discapacidad debe incluir, como elemento fundamental, el apoyo a las familias a cargo de su cuidado durante el tratamiento, en especial a las madres, en quienes tradicionalmente recaen las labores de cuidado.
45. Além de declarar o direito da criança a receber cuidados especiais, de acordo com as suas necessidades e vulnerabilidades, a Corte IDH reconheceu o papel do Estado na garantia de apoio às famílias para a provisão de cuidados, bem como o direito à reparação aos pais da criança que tiveram sua integridade pessoal (física, psíquica e moral) violada, conforme artigos 5.1 e 1.1 da CADH.

¹⁹ Corte IDH. **Caso Atala Riffo y Niñas Vs. Chile**. Excepciones preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 21 de noviembre de 2012. Disponível em: <https://www.corteidh.or.cr/ver_ficha_tecnica.cfm?nId_Ficha=196&lang=es>. Acesso em 18 out. 2023.

²⁰ Corte IDH. **Caso Vera Rojas y otros Vs. Chile**. Excepciones preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 1 de octubre de 2021, Párrafo 131. Disponível em: <https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_439_esp.pdf>. Acesso em 18 out. 2023.

46. O “dever de cuidar”, nesses exatos termos, foi assimilado pela Corte IDH, no Caso Ximenes Lopes Vs. Brasil²¹, para determinar as obrigações positivas do Estado em fiscalizar clínicas de tratamento e prover condições dignas para pessoas com doenças psíquicas:

El Estado tiene responsabilidad internacional por incumplir, en el presente caso, su deber de cuidar y de prevenir la vulneración de la vida y de la integridad personal, así como su deber de regular y fiscalizar la atención médica de salud, los que constituyen deberes especiales derivados de la obligación de garantizar los derechos consagrados en los artículos 4 y 5 de la Convención Americana.

47. Nesse Caso, a Corte IDH também versou sobre o direito ao exercício do **autocuidado** pela perspectiva da autonomia pessoal, por entender que o ser humano possui a capacidade de conduzir a sua vida, de tomar decisões e até mesmo de resistir ou rejeitar de forma legítima interferências e agressões indevidas que lhe sejam dirigidas, inclusive dos poderes públicos.

48. Ademais, a Corte IDH já declarou a obrigação do Estado a promover medidas de proteção especial e de cuidados às crianças, no Caso Angulo Losada Vs. Bolivia²². A maior atenção dos Estados na garantia do direito à saúde e ao cuidado a outros grupos vulneráveis e marginalizados também foi declarada no Caso Brítez Arce y otros Vs. Argentina²³, no Caso Valencia Campos y otros Vs. Bolivia²⁴ e no Caso Guachalá Chimbo y otros Vs. Ecuador²⁵.

49. A Corte IDH também realizou um diagnóstico²⁶ sobre as diversas formas de discriminação que enfrentam as mulheres no exercício de seus direitos econômicos, sociais e culturais, manifestando sua preocupação com a persistência da diferença salarial entre homens e mulheres que exercem trabalho de mesmo valor, do assédio e violência sexual, com “la necesidad de medidas para promover el balance y la democratización de responsabilidades familiares entre trabajadores y trabajadoras”.

²¹ Corte IDH. **Caso Ximenes Lopes Vs. Brasil**. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 4 de julio de 2006. Serie C No. 149, Párrafo 138.

²² Corte IDH. **Caso Angulo Losada Vs. Bolivia**. Excepciones Preliminares, Fondo y Reparaciones. Sentencia de 18 de noviembre de 2022. Serie C No. 475., Párrafo 98.

²³ Corte IDH. **Caso Brítez Arce y otros Vs. Argentina**. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 16 de noviembre de 2022. Serie C No. 474., Párrafo 61.

²⁴ Corte IDH. **Caso Valencia Campos y otros Vs. Bolivia**. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 18 de octubre de 2022. Serie C No. 469., Párrafo 234.

²⁵ Corte IDH. **Caso Guachalá Chimbo y otros Vs. Ecuador**. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 26 de marzo de 2021. Serie C No. 423., Párrafo 142.

²⁶ CIDH. **EL TRABAJO, LA EDUCACIÓN Y LOS RECURSOS DE LAS MUJERES**: la ruta hacia la igualdad en la garantía de los derechos económicos, sociales y culturales. OEA/Ser.L/V/II.143 Doc. 59 3 noviembre 2011 Original: Español. Disponível em: <<https://www.oas.org/es/cidh/mujeres/docs/pdf/MujeresDESC2011.pdf>> Acesso em 18 out. 2023.

50. Ou seja, a própria Corte IDH reconhece que a distribuição e valorização dos cuidados precisam ser discutidos no âmbito público, para além das licenças maternidades na seara trabalhista:

La gran mayoría de los esfuerzos estatales están exclusivamente orientados hacia las madres; tendencia que refuerza el problema de la división sexual del trabajo y fomenta la sobrecarga de labores de las mujeres al interior de sus familias. Las mujeres todavía enfrentan un conjunto de obstáculos definidos a su inserción laboral, como la división sexual del trabajo, la demanda del cuidado, y la segregación ocupacional, entre otros²⁷.

51. E aborda a importância da existência de uma infraestrutura pública de cuidado como condição para as mulheres acessarem oportunidades educacionais e postos de trabalho de qualidade, o que impacta o exercício do direito ao autocuidado pelas próprias mulheres.
52. Nesse contexto, a Corte IDH²⁸ destaca a divisão sexual do trabalho como um problema central que impacta a autonomia econômica das mulheres, contribui para a feminização da pobreza e limita o uso do tempo das mulheres, tendo em vista a sobrecarga de tarefas e o exercício de duplas e triplas jornadas.
53. Na Opinião Consultiva nº 27/21²⁹, a Corte IDH declarou que os estereótipos de gênero no âmbito do trabalho doméstico e de cuidado constituem uma barreira para o exercício dos direitos das mulheres, inclusive no espaço sindical, e que os Estados devem adotar ações progressivas para combater a desigualdade de gênero, o que se entende como componente do direito a cuidar, a ser cuidado e ao autocuidado:

a) invertir en infraestructura básica y servicios (agua y saneamiento, salud, electricidad y cocinas no contaminantes) para reducir las cargas de trabajo no remunerado de las mujeres de forma tal que estas puedan disponer de tiempo para actividades productivas, incluidas aquellas de naturaleza sindical y de ocio; b) ampliar la cobertura de los servicios de cuidado infantil de manera acorde a las necesidades de las madres y los padres que trabajan de manera remunerada; c) ofrecer sistemas integrales de licencias remuneradas, incluida una licencia de maternidad de al menos 14 semanas, licencia de paternidad y licencia parental que la madre y el padre puedan compartir y disfrutar; y d) ampliar el derecho a la licencia de maternidad, de paternidad y parental a las y los trabajadores informales, junto con la adopción de medidas para asegurar su aplicación.³⁰

²⁷ CIDH. **EL TRABAJO, LA EDUCACIÓN Y LOS RECURSOS DE LAS MUJERES**: la ruta hacia la igualdad en la garantía de los derechos económicos, sociales y culturales. OEA/Ser.L/V/II.143 Doc. 59 3 noviembre 2011 Original: Español. Disponível em: <<https://www.oas.org/es/cidh/mujeres/docs/pdf/MujeresDESC2011.pdf>> Acesso em 18 out. 2023, p. 12

²⁸ CIDH. **EL TRABAJO, LA EDUCACIÓN Y LOS RECURSOS DE LAS MUJERES**: la ruta hacia la igualdad en la garantía de los derechos económicos, sociales y culturales. OEA/Ser.L/V/II.143 Doc. 59 3 noviembre 2011 Original: Español. Disponível em: <<https://www.oas.org/es/cidh/mujeres/docs/pdf/MujeresDESC2011.pdf>> Acesso em 18 out. 2023, p. 12

²⁹ CIDH. **OC-27/21** Derechos a la libertad sindical, negociación colectiva y huelga, y su relación con otros derechos, con perspectiva de género.

³⁰ CIDH. **OC-27/21** Derechos a la libertad sindical, negociación colectiva y huelga, y su relación con otros derechos, con perspectiva de género. p. 69.

54. Assim, a CIDH reconhece o valor do cuidado e interpela a obrigação de sua efetivação³¹ ao responsabilizar os seus Estados Membros na garantia desse direito, seja por meio da fiscalização do setor privado e da indenização àquelas(es) que tiveram seu direito a cuidar negado, seja por meio da identificação de políticas públicas para o provimento dos cuidados e do debate sobre o uso do tempo pelas mulheres.
55. Diante do exposto, conclui-se que a Corte IDH, em suas decisões e opiniões consultivas, já reconhece o direito ao cuidado e suas dimensões a cuidar, ser cuidado e exercer o autocuidado, tanto em cenários de proteção de grupos marginalizados, como na sua importância para a superação da discriminação e desigualdade de gênero.

IV. “¿Qué obligaciones tienen los Estados en relación con este derecho humano desde una perspectiva de género, interseccional e intercultural y cuál es su alcance?”

56. Parte-se do pressuposto de que todas e todos nós dependemos dos cuidados para existir, seja individual ou coletivamente, isto é, o desenvolvimento da sociedade e do sistema econômico depende dos cuidados. Embora seja um trabalho necessário para o crescimento, desenvolvimento e sobrevivência de toda pessoa, para a aprendizagem da linguagem e socialização, para a aquisição da identidade e segurança emocional, que se realiza ao longo de toda história da humanidade³², o trabalho de cuidado permanece invisibilizado e desvalorizado.
57. Por dar conta da nossa vulnerabilidade, o cuidado possui uma dupla dimensão: é um direito de cada pessoa e é uma responsabilidade coletiva³³. Se todos(as) dependem do cuidado para sobreviver, então é urgente que todos(as) participem do cuidado com as(os) demais e que o cuidado deixe de ser uma responsabilidade restrita às mulheres.
58. Mas, deparar-se sobre o direito ao cuidado, sua feição enquanto trabalho e necessidade, exige atentar-se para o fato de que a organização social do cuidado é estruturada pelas desigualdades de gênero, raça, classe, nacionalidade e orientação sexual.
59. Para a construção de uma agenda pública sobre os cuidados, que verse sobre o reconhecimento do cuidado e a valorização das trabalhadoras do cuidado, sejam elas

³¹ PAUTASSI, Laura. El cuidado como derecho. Un camino virtuoso, un desafío inmediato. **Revista de la Facultad de Derecho de México**, Tomo LXVIII, Número 272, Septiembre-Diciembre 2018. p. 717-742.

³² CARRASCO, Cristina. La economía feminista: Un recorrido a través del concepto de reproducción. **EKONOMIAZ. Revista vasca de Economía**, Gobierno Vasco / Eusko Jaurlaritz / Basque Government, vol. 91(01), pages 50-75, 2017.

³³ CARRASCO, Cristina. La economía feminista: Un recorrido a través del concepto de reproducción. **EKONOMIAZ. Revista vasca de Economía**, Gobierno Vasco / Eusko Jaurlaritz / Basque Government, vol. 91(01), p. 50-75, 2017.

remuneradas ou não, bem como que garanta políticas públicas de cuidado, os Estados devem observar todas essas opressões e discriminações, no sentido de superá-las contribuindo para a construção de sociedades mais democráticas, justas e igualitárias.

60. Isso exige compreender não só que a demanda de cuidados é ampla e diversa, abrangendo diferentes destinatários(as) do cuidado, como crianças, idosos(as), pessoas com deficiência, pessoas enfermas, com maiores dependências e pessoas lactantes, mas também exige compreender quem são as pessoas que cuidam, as as trabalhadoras do cuidado, remuneradas ou não, com todas as suas necessidades e vulnerabilidades. As obrigações dos Estados decorrem, portanto, da leitura da materialidade das relações de cuidado, das consequências da divisão sexual e racial do trabalho, de quem cuida e é cuidado, de quem não cuida, do papel das famílias, do mercado e dos próprios Estados na provisão de cuidados.
61. Adotar as lentes de gênero, interseccional e intercultural para compreender o direito ao cuidado é refletir sobre políticas públicas de cuidado, um sistema integrado de cuidados, que não reproduza os estereótipos de gênero, que não institua um modelo sexista, racista e conservador de cuidados. Ou seja, que não reafirme as desigualdades e discriminações perpetuadas pelas instituições, Estado e toda a sociedade.
62. No panorama global, segundo estimativas da Organização Internacional do Trabalho (OIT), disponíveis em seu portal eletrônico, com base no ano de 2013, existem 67 milhões de trabalhadoras(es) domésticas(os) adultas(os) no mundo, sendo que deste número, 80% ou 55 milhões são mulheres. A América Latina e o Caribe conta com 18 milhões de trabalhadoras(es) domésticas(os), dos quais 88% são mulheres, de modo que o trabalho doméstico representa 27% da ocupação feminina na região³⁴.
63. No Brasil, por exemplo, o trabalho de cuidado remunerado é exercido principalmente por trabalhadoras domésticas. São mulheres negras e pobres que acumulam os cuidados da “casa de famílias” e das suas próprias casas e famílias, muitas vezes sacrificando o cuidado dos seus filhos e filhas, mães e familiares³⁵.

³⁴ OIT. **El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado para un futuro con trabajo decente**. Informe. Ginebra, Oficina Internacional del Trabajo, 2019.

³⁵ Conforme dados da PNAD Contínua do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, sistematizados pelo DIEESE, revelam que, entre o 4º trimestre de 2019 e o 4º trimestre de 2021, as mulheres negras continuam sendo a imensa maioria da categoria: as mulheres representam 92% das pessoas ocupadas no trabalho doméstico, das quais 65% eram negras. Comparativamente entre 2019 e 2021, houve uma redução do número de trabalhadoras com e sem carteira assinada e das que contribuem para a previdência. Mas a informalidade continua sendo uma marca para a categoria, no 4º trimestre de 2021, apenas 24% possuíam carteira assinada (1,2 milhão de trabalhadoras) em oposição de 76% sem formalização (4 milhões de trabalhadoras).

64. Ao relacionar a divisão racial do trabalho às relações de gênero, percebe-se a imbricação do racismo e sexismo que impõe a exclusão sistemática das mulheres negras. Sobre isso, Lélia Gonzalez³⁶ afirma que a mulher negra no Brasil no Brasil, no período pós abolição, viu-se-se obrigada a dar conta não só do trabalho doméstico na casa das patroas como na sua própria: “antes de ir para o trabalho, havia que buscar água na bica comum da favela, preparar o mínimo de alimento para os familiares, lavar, passar e distribuir as tarefas das filhas mais velhas no cuidado dos mais novos”. E, evidentemente, a sua inserção no mercado de trabalho não se deu nas mesmas condições que as das mulheres brancas, tendo em vista os critérios colocados de escolaridade, “educação” e “boa aparência”³⁷, estes dois últimos maculados pelo racismo. Nesse ponto, uma cisão e denúncia é demarcada com base na raça, nas formulações da divisão sexual do trabalho.
65. Nesse contexto, de exclusão e de falta de perspectiva em outros setores, o trabalho doméstico aparece como uma atividade possível para as mulheres negras, ao mesmo tempo em que as coloca numa “situação de sujeição, de dependência das famílias de classe média branca”, ainda que sejam elas quem possibilitaram e ainda possibilitam a emancipação econômica e cultural da patroa dentro do sistema de dupla jornada”³⁸.
66. Na Argentina, por sua vez, a organização social do cuidado, especialmente em relação às políticas de cuidado infantil, guarda expressiva diferença territorial, e é marcada pela instabilidade dos programas sociais que ficam a cargo da decisão de cada governo, federal, provincial e municipal. No geral, como coloca Natacha Borgeaud-Garciandía³⁹, o regime de cuidados no país, como no restante da América Latina, é protagonizado pelas mulheres, dentro de suas famílias, exercendo o trabalho de cuidado não remunerado, em acúmulo à jornada de trabalho fora dos lares.

³⁶ GONZALEZ, Lélia. Cultura etnicidade e trabalho: Efeitos linguísticos e políticos da exploração da mulher. In: GONZALEZ, Lélia. **Por um feminismo afro-latino-americano**. Organização Flavia Rios e Márcia Lima. 1ª ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2020 [1979]. P. 40.

³⁷ GONZALEZ, Lélia. Cultura etnicidade e trabalho: Efeitos linguísticos e políticos da exploração da mulher. In: GONZALEZ, Lélia. **Por um feminismo afro-latino-americano**. Organização Flavia Rios e Márcia Lima. 1ª ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2020 [1979]. P. 41.

³⁸ GONZALEZ, Lélia. Cultura etnicidade e trabalho: Efeitos linguísticos e políticos da exploração da mulher. In: GONZALEZ, Lélia. **Por um feminismo afro-latino-americano**. Organização Flavia Rios e Márcia Lima. 1ª ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2020 [1979]. P. 43.

³⁹ BORGEAUD-GARCIANDÍA, Natacha. Entre desarrollo y fragmentaciones: estudios y panorama del cuidado remunerado en Argentina. In: GUIMARÃES, Nadya Araujo. HIRATA, Helena (org.). **El cuidado en América Latina** : mirando los casos de Argentina, Brasil, Chile, Colombia y Uruguay. 1a ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Fundación Medifé Edita, 2020.

67. Face à insuficiência do Estado na proteção social, ganha destaque as migrações de mulheres trabalhadoras⁴⁰ para dar conta do déficit de cuidado nos grandes centros urbanos da Argentina, principalmente mulheres paraguaias e peruanas para exercer o trabalho doméstico (menos valorizada, com remunerações baixas e alto índice de informalidade) delegado por outras mulheres, com condições socioeconômicas maiores, reflexo da discriminação étnico-racial no país.
68. Os fluxos migratórios de mulheres trabalhadoras nas Américas para distribuição e provimento do cuidado, tanto de saída em direção aos países do Norte Global, como os trânsitos internos no território, conformam “um regime globalizado de cuidados injustos”, na medida em que não há uma responsabilidade social coletiva pelos cuidados – mas sim uma delegação por meio por meio de recursos privados às mulheres - e há um “nexo sistêmico entre cuidados-precariedade-desigualdade”⁴¹. Isto é, como afirma Amaia Orozco⁴², “os problemas da crise dos cuidados se transferem de umas mulheres a outras com base em eixos de poder, em uma grande cadeia da qual os homens estão sistematicamente ausentes – ou, em todo caso, presentes unicamente na reta final”.
69. Junto da inexistência de serviços públicos de cuidado, em regra, as trabalhadoras migrantes não possuem proteção trabalhista, não são consideradas como sujeitos de direitos sociais, ainda que o tratamento jurídico desigual entre migrantes seja proibido pela Convenção nº 189 da Organização Internacional do Trabalho (OIT) sobre Trabalho Decente para as Trabalhadoras e os Trabalhadores Domésticos de 2011.
70. Como se vê, outras políticas afetam o acesso ao direito ao cuidado, como a garantia de postos de trabalho legais, com direitos sociais assegurados; que os homens sejam colocados também como atores do direito ao cuidado; que os direitos sejam ampliados para abranger diversas etapas do ciclo vital e não apenas a infância; equiparação do trabalho doméstico remunerado e do trabalho rural com as demais trabalhadoras e trabalhadores assalariados; entre outras⁴³.

⁴⁰ COURTIS, Corina; PACECCA, María Inés Género y trayectoria migratoria: mujeres migrantes y trabajo doméstico en el Área Metropolitana de Buenos Aires. **Papeles de Población**, vol. 16, núm. 63, enero-marzo, 2010, pp. 155-185.

⁴¹ OROZCO, Amaia Pérez; GIL, Silvia López. **Desigualdades a flor de piel**: cadenas globales de cuidados. Madrid: ONU, 2011. P. 27-30.

⁴² OROZCO, Amaia Pérez. Ameaça Tormenta: a crise dos cuidados e a reorganização do sistema econômico. In: FARIA, Nalu; MORENO, Renata (orgs.). **Análises feministas**: outro olhar sobre a economia e a ecologia. Coleção Cadernos Sempre Viva. Série Economia e Feminismo, 3. São Paulo: Sempre Viva Organização Feminista (SOF), 2012. P. 77.

⁴³ PAUTASSI, Laura C. **El cuidado como cuestión social desde un enfoque de derechos**. Santiago: Naciones Unidas, 2007. Disponível em: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5809/S0700816_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 26 out. 2023.

71. Assim, o setor de cuidados é marcado também pelas relações interculturais, de poder, e pela dimensão étnico-racial, revelando o desigual acesso ao direito ao cuidado, o que deve ser levado em consideração pelos Estados Membros.
72. No bojo da Agenda para o Trabalho Decente (que possui como pilares: a criação de emprego, proteção social, direitos no trabalho e diálogo social), a OIT⁴⁴ aponta como medida síntese os cinco R's para o trabalho de cuidado e trabalho doméstico não remunerado: reconhecer, reduzir, redistribuir, recompensar e representar.
73. Os três primeiros foram objeto de deliberação na Conferência da ONU Mulheres de Pequim de 1995. "Reconhecer" diz sobre colocar fim a uma prática habitual da sociedade de o tomar como garantido, e desafiar normas e práticas sociais e estereótipos de gênero que subestimam e o tornam invisível na formulação e implementação de políticas públicas. "Reduzir" significa literalmente diminuir o tempo gasto nas atividades, por meio por meio de infraestrutura – o que inclui tecnologia para exercer as tarefas mais penosas. "Redistribuir" inclui outros atores para assumirem as responsabilidades com o trabalho de cuidado não remunerado e mal pago, não só dentro das famílias mas também na sociedade, como o Estado, os outros membros das famílias, os homens e o setor privado. Já "recompensar" abrange promover condições adequadas de trabalho e "representar" dar visibilidade e espaço a todas as trabalhadoras e trabalhadores do cuidado para participarem ativamente da construção de políticas públicas de cuidado⁴⁵.
74. São essas medidas que devem orientar e ser incorporadas pelos Estados membros da Corte IDH na construção de políticas públicas concretas, por meio da atuação dos poderes legislativo, executivo e judicial.
75. Adotando as lentes interseccionais e interculturais de gênero, raça, classe, deve haver a destinação de recursos orçamentários suficientes, a não aplicação de políticas regressivas em relação aos direitos adquiridos, a participação das mulheres que cuidam e de quem necessita de cuidados na formulação de leis e políticas públicas, baseando-se no "princípio da igualdade e não discriminação, o acesso à justiça, o acesso à informação pública e a promoção da capacitação das(os) cidadãs(os)"⁴⁶.

⁴⁴ OIT. **El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado para un futuro con trabajo decente**. Informe. Ginebra, Oficina Internacional del Trabajo, 2019.

⁴⁵ OIT. **El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado para un futuro con trabajo decente**. Informe. Ginebra, Oficina Internacional del Trabajo, 2019. P. 35- 31.

⁴⁶ PAUTASSI, Laura. El cuidado como derecho. Un camino virtuoso, um desafio imediato. **Revista de la Facultad de Derecho de México**, Tomo LXVIII, Número 272, Septiembre-Diciembre 2018. p. 717-742. P. 729

V. “¿Qué políticas públicas deben implementar los Estados en materia de cuidados para asegurar el efectivo goce de este derecho y qué rol cumplen específicamente los sistemas integrales de cuidado?”

76. Em um dos tópicos do preâmbulo do Protocolo De San Salvador é estabelecido que:

[...] só pode ser realizado o ideal do ser humano livre, isento de temor e da miséria, se forem criadas condições que permitam a cada pessoa gozar de seus direitos econômicos, sociais e culturais, bem como de seus direitos civis e políticos (grifos nossos).

77. O que se pode observar a partir desse trecho é que para se gozar de seus direitos é necessário primeiro que se crie condições que permitam o acesso pleno e digno a eles.

78. Neste sentido, nascem as políticas públicas, medidas criadas por cada Estado para assegurar a efetiva materialização de um direito pretendido ou já previsto em lei para melhor satisfação dos cidadãos.

79. Mas antes de se falar da implementação de políticas públicas de cuidado é necessário retornarmos ao conceito de trabalho e como garanti-lo em uma sociedade. Seguindo os preceitos do Pacto de San Salvador, o artigo 6º estabelece que:

1. **Toda pessoa tem direito ao trabalho**, o que inclui a oportunidade de obter os meios para levar uma vida digna e decorosa por meio do desempenho de uma atividade lícita, livremente escolhida ou aceita.

2. Os Estados Partes comprometem-se a adotar medidas que garantam plena efetividade do direito ao trabalho, especialmente as referentes à consecução do pleno emprego, à orientação vocacional e ao desenvolvimento de projetos de treinamento técnico-profissional, particularmente os destinados aos deficientes. **Os Estados Partes comprometem-se também a executar e a fortalecer programas que coadjuvem um adequado atendimento da família, a fim de que a mulher tenha real possibilidade de exercer o direito ao trabalho.** (grifos nossos).

80. Analisando o texto do próprio Pacto de San Salvador, é perceptível que o trabalho é um direito assegurado a todas as pessoas, a fim de que possa constituir uma vida digna. Entretanto, frente às desigualdades de gênero que permanecem nas estruturas sociais que perduram em decorrência da divisão sexual do trabalho, este direito ao trabalho nem sempre é de fato conferido e acessado pelas figuras femininas, uma vez que elas despendem de maior tempo desenvolvendo trabalho não remunerado de cuidado com crianças, idosos e outras pessoas dependentes.

81. A título de exemplificação, vejamos em números o tempo de cuidado dedicado pelas mulheres de acordo com a Encuesta Nacional del Uso del Tiempo (ENUT 2021)⁴⁷ da Argentina do ano de 2021. De acordo com a pesquisa, 41,9% dos lares argentinos contam com pelo menos uma pessoa demandante de cuidado. Além disso, do total de lares do país, 12,7% deles afirmaram que cuidam de pessoas maiores de 65 anos que residem em outro lugar e, desses, 69,6% são cuidados feitos por membros da própria família⁴⁸, ou seja, não contam com outro tipo de assistência externa⁴⁹, como auxílio do Estado ou de um(a) cuidador(ar) remunerado(a) para essa atividade, sendo que apenas 30,4% dos lares recebem esses tipos de ajuda externa.
82. No mesmo sentido, os resultados definitivos do governo argentino referente a ENUT 2021 mostraram que os homens realizam mais trabalho fora de casa, ou seja, o trabalho remunerado, representando uma porcentagem de 55,9%, enquanto as mulheres realizam apenas 37,7% do trabalho remunerado. Em contrapartida, a participação das mulheres no trabalho não remunerado é maior que a dos homens, na medida em que elas desempenham 91,7% do trabalho doméstico, de cuidado e de apoio a outros lares ou voluntariado. Enquanto isso, os homens desenvolvem apenas 75,1% de trabalho não remunerado.
83. Arelado a isso, o relatório chama atenção para o fato de que a taxa de participação das mulheres no trabalho total⁵⁰ é superior à dos homens, representando assim 94,7% para elas e 90,9% para eles.
84. A pesquisa também contabilizou o tempo em horas, para demonstrar a discrepância de tempo dedicado ao cuidado entre homens e mulheres. Em relação a isso é possível perceber a pobreza de tempo que as mulheres têm em sua vida cotidiana, uma vez que, por dedicarem mais tempo a tarefas doméstica elas têm, conseqüentemente, menos tempo para si, ou seja, para realizarem autocuidado e menos tempo para desenvolverem atividades remuneradas, como a inserção no mercado de trabalho, o que impacta no quadro conhecido como feminização da pobreza.

⁴⁷ IPEC. Instituto Provincial de Estadística y Censos. Encuesta Nacional del Uso del Tiempo 2021. Disponível em: <https://ipecmisiones.org/wp-content/uploads/2022/11/IPEC_Misiones_Encuesta_de-trabajo_no_remunerado-y-uso-del-Tiempo_ENUT-Oct_Dic_2021.pdf> Acesso em 13. out. 2023.

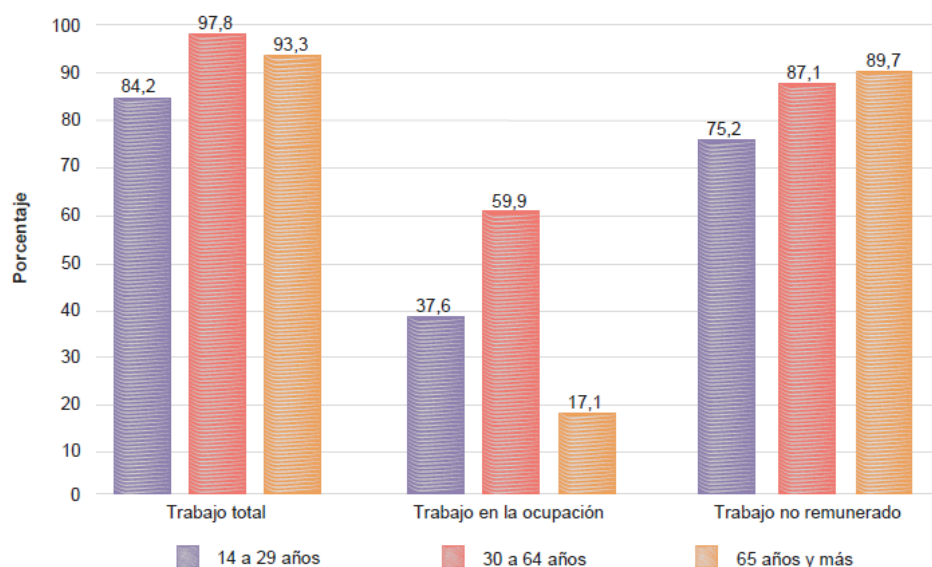
⁴⁸ De acordo com a ENUT quando se fala em “somente membros da família” isso reflete em: o único membro do lar a cuidar - para todos aqueles que demandam de cuidado - é composto por um ou mais membros da casa.

⁴⁹ Já com “assistência externa” a ENUT esclarece que esta implica que o local recebe –para algum de seus demandantes de cuidado- a ajuda necessária por meio de membros da família que não residem na família, podendo também ser uma assistência externa ofertada pelo mercado, Estado ou pela comunidade.

⁵⁰ O trabalho total faz referência às atividades produtivas em todas as suas formas, seja no trabalho fora de casa para produção de bens de consumo, como o trabalho não remunerado dos lares que prestam serviços para seus próprios membros ou para terceiros.

85. No que diz respeito à pesquisa, constatou-se que as mulheres dedicam-se ao trabalho, em todas as suas formas, 8 horas e 51 minutos por dia, enquanto que a dedicação dos homens é de 7 horas e 51 minutos, ou seja, elas trabalham uma hora a mais do que eles cotidianamente. Insta destacar que, a maior concentração desse tempo no trabalho das mulheres está dedicada ao trabalho não remunerado, de acordo com a ENUT, 5 horas e 59 minutos do trabalho feminino é referente ao trabalho não remunerado, enquanto os homens dedicam para a mesma atividade apenas 2 horas e 45 minutos.
86. Reproduz-se, para tanto, o gráfico 1 da ENUT 2021⁵¹ que demonstra a porcentagem de trabalho da população argentina, seja o trabalho total, trabalho fora de casa e o trabalho não remunerado:

Porcentaje de la población que realiza trabajo total, trabajo en la ocupación y trabajo no remunerado, por grupo de edad. Población de 14 años y más. Año 2021



Fuente: INDEC, Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT 2021).

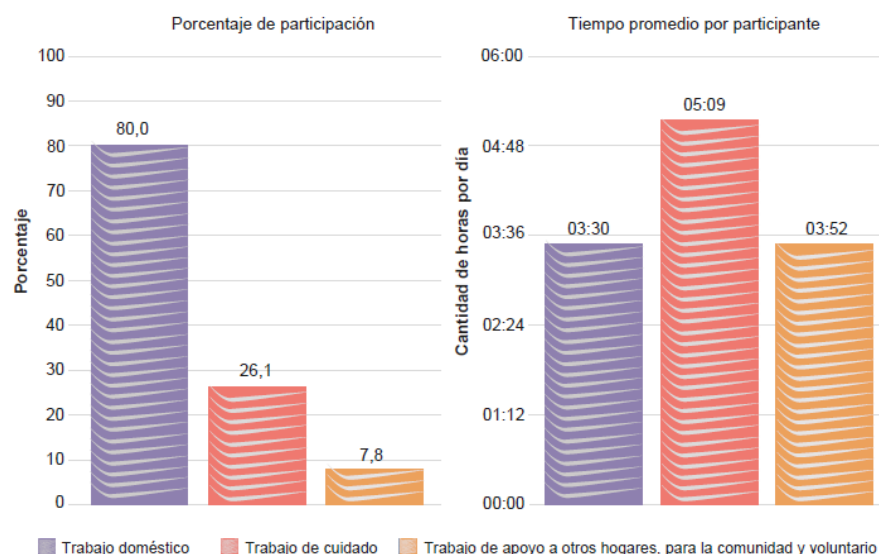
87. Observa-se que o período da vida em que mais se dedica ao trabalho não remunerado é aquele a partir dos 65 anos ou mais, seguido pela população de 30 a 64 anos. Assim, é possível perceber que, mesmo na velhice, momento em que não se deveria dedicar tanto tempo ao trabalho, uma vez que é a fase entendida como a de descanso perante uma vida de trabalho considerado produtivo, ou seja, a serviço do capital. Esses dados refletem uma

⁵¹ Todos os gráficos referentes à Argentina foram retirados da pesquisa nacional de uso do tempo do país. Instituto Nacional de Estadística y Censos Encuesta Nacional de Uso del Tiempo 2021: resultados definitivos / 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires : Instituto Nacional de Estadística y Censos - INDEC, 2022. Libro digital, PDF. Disponível em: <https://www.indec.gob.ar/ftp/cuadros/sociedad/enut_2021_resultados_definitivos.pdf> Acesso em 13. out. 2023

população que despende muito tempo para o trabalho não remunerado, o que indica a ausência de políticas públicas suficientes que auxiliem nas atividades de cuidado que permeiam a vida cotidiana.

88. A ENUT, em atenção ao seu gráfico 15, também demonstrou que a atividade com maior porcentagem de participação é o trabalho doméstico, representando 80,0% das pessoas que o realizam, enquanto 26,1% das pessoas desenvolvem trabalho de cuidado⁵². Veja o gráfico abaixo:

Porcentaje de población que realiza trabajo doméstico, de cuidado y de apoyo a otros hogares, para la comunidad y voluntario, y tiempo promedio por participante (con simultaneidad). Población de 14 años y más. Año 2021

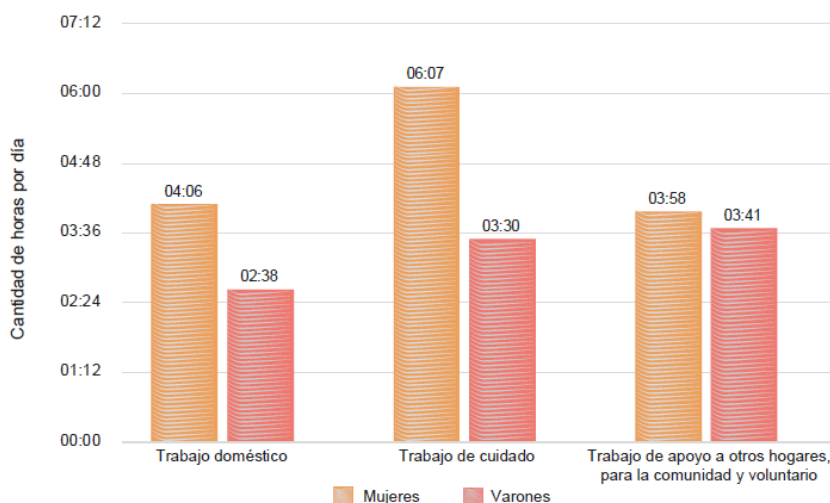


Fuente: INDEC, Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT 2021).

89. Além disso, a pesquisa se atentou a verificar a diferenciação por gênero, no qual se constatou que a participação das mulheres nas diferentes formas de trabalho não remunerado é sempre maior que a dos homens. No que diz respeito ao trabalho doméstico, 90,0% das mulheres realizam o trabalho frente a 69,1% dos homens. Por sua vez, quanto à carga horária dedicada ao trabalho de cuidado, chama a atenção que os homens dedicam apenas 3 horas e 30 minutos enquanto as mulheres dedicam 6 horas e 07 minutos, ou seja, quase o dobro do tempo que os homens destinam a essa tarefa, conforme gráfico 16 da pesquisa:

⁵² A ENUT esclarece que dentro das atividades relacionadas ao trabalho não remunerado encontram-se o trabalho doméstico não remunerado, o trabalho de cuidado de membros do lar e o trabalho de apoio a outros lugares, como os destinados à comunidade ou os trabalhos de voluntariado.

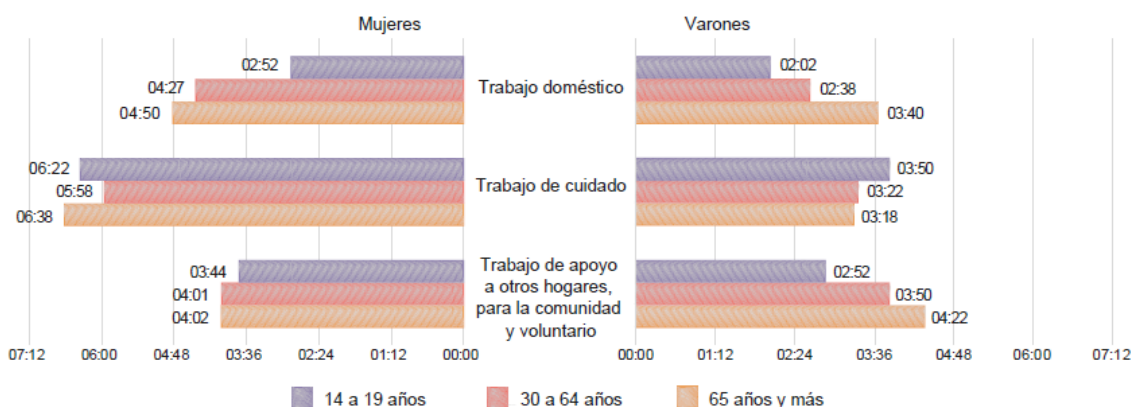
Tiempo por participante (con simultaneidad) en el trabajo doméstico, de cuidado y de apoyo a otros hogares, para la comunidad y voluntario, por sexo. Población de 14 años y más. Año 2021



Fuente: INDEC, Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT 2021).

90. Alicerçado a isso, é importante que não se perca de vista a discussão a respeito da idade das atividades desenvolvidas no trabalho não remunerado. A ENUT constatou que conforme se aumenta a idade, aumenta também o tempo dedicado ao trabalho doméstico. Se entre 14 e 29 anos o tempo destinado ao trabalho doméstico não pago é de 70,4%, a mesma atividade para pessoas com 65 anos ou mais sobe para 88,8%. Evidentemente que essas atividades, em qualquer um dos grupos etários, é majoritariamente desenvolvida por mulheres, como nos mostra o seguinte gráfico:

Gráfico 18. Tiempo por participante (con simultaneidad) en el trabajo doméstico, de cuidado y de apoyo a otros hogares, para la comunidad y voluntario, por sexo y grupo de edad. Población de 14 años y más. Año 2021



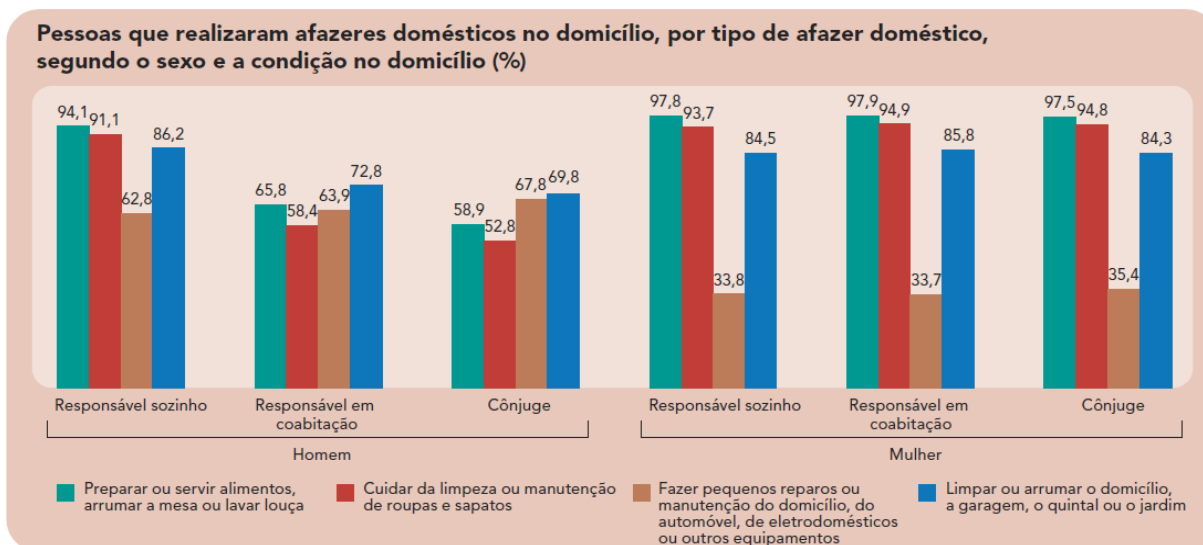
Fuente: INDEC, Encuesta Nacional de Uso del Tiempo (ENUT 2021).

91. O Brasil também realiza pesquisas de uso do tempo. De acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD-C), no relatório Outras Formas de Trabalho⁵³, do ano de 2022⁵⁴, foi possível observar a diferenciação de tempo em cada atividade de acordo com sexo e idade.
92. A pesquisa agrupou os afazeres domésticos em 8 conjuntos, são eles: preparar ou servir alimentos, arrumar a mesa ou lavar louça; cuidar da limpeza ou manutenção de roupas e sapatos; fazer pequenos reparos ou manutenção do domicílio, do automóvel, de eletrodomésticos ou outros equipamentos; limpar ou arrumar o domicílio, a garagem, o quintal ou o jardim; cuidar da organização do domicílio (pagar contas, contratar serviços, orientar empregados); fazer compras ou pesquisar preços de bens para o domicílio; cuidar dos animais domésticos; e outras tarefas domésticas.
93. Dessas atividades, as mulheres realizam 91,3% delas, enquanto entre os homens a taxa é de 79,2%. Persistem no Brasil marcadores relativos a cor ou raça, grupos de idade e regiões do país. Mas, para este estudo, serão indicados apenas os números relativos a cor e idade que são marcadores importantes para uma análise comparativa entre Brasil e Argentina, a questão regional não será abordada por se tratar de tema muito específico de cada país, o qual não possuímos condições técnicas específicas de cada um dos países para comparar, além da enorme diferença territorial e populacional de cada um deles.
94. No Brasil, o grupo que mais realiza afazeres domésticos é o de 25 a 49 anos, em que 89,3% deles desempenham essas atividades. Na análise por gênero, as mulheres dessa faixa etária realizavam 95,1% dos afazeres domésticos, em contraposição a 83,2% dos homens. Dentre elas, a maior parte é feita por mulheres pretas, representando uma taxa de 92,7%.
95. O PNAD-C também faz uma análise a partir do tipo de atividade desenvolvida no lar entre homens e mulheres. Os tipos de atividades analisados foram: preparar ou servir alimentos, arrumar a mesa ou lavar louça; cuidar da limpeza ou manutenção de roupas e sapatos; fazer pequenos reparos ou manutenção do domicílio, do automóvel, de eletrodomésticos ou outros equipamentos; limpar ou arrumar o domicílio, a garagem, o quintal ou o jardim; cuidar da organização do domicílio (pagar contas, contratar serviços, orientar empregados etc.); fazer compras ou pesquisar preços de bens para o domicílio; cuidar dos animais domésticos.

⁵³ IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Pesquisas por Amostra de Domicílios, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2022. Rio de Janeiro. Disponível em https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv102020_informativo.pdf. Acesso em 13. out. 2023

⁵⁴ A pesquisa é de 2021 mas foi divulgada no ano de 2022.

96. De todas as atividades, a única que os homens realizam mais que as mulheres foi a de fazer pequenos reparos ou manutenção na casa ou automóvel, em que homens fazem 60,2% e mulheres 32,9%. Porém essa é a menor atividade realizada por todos, no total apenas 45,2% a desempenham, chamando atenção para o fato de não serem atividades cotidianas, mas sim eventuais. Já a com maior grau de participação encontra-se em preparar e servir alimentos, uma demanda diária, com uma taxa total de participação de 82,4%, sendo realizada por 66,0% dos homens e 95,7% das mulheres.
97. Constatou-se ainda que, na análise do tipo de afazer doméstico por condição no domicílio, as atividades desenvolvidas pelos homens só se equiparam às observadas entre as mulheres quando o homem vive sozinho⁵⁵ (PNAD-C, 2022, p. 4). Quando estão em coabitação com cônjuge ou companheira a taxa de realização de afazeres domésticos por eles se reduz em certas atividades, evidenciando então a divisão sexual do trabalho que preceitua que atividades domésticas seriam naturalmente desenvolvidas por mulheres, ao mesmo tempo em que confirma a capacidade dos homens em também fazê-las.
98. Insta destacar que, para as mulheres, não existe grandes diferenças na realização das atividades domésticas de acordo com a sua condição no domicílio, ou seja, se vivem sozinhas ou em coabitação, conforme gráfico⁵⁶:



99. No que tange ao cuidado de pessoas, a pesquisa definiu 6 grupos para que os entrevistados respondessem se realizavam ou não alguns atos relacionados ao cuidado, são eles: auxiliar

⁵⁵ IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Pesquisas por Amostra de Domicílios, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2022. Nota: Pessoas de 14 anos ou mais de idade, p. 04.

⁵⁶ IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Pesquisas por Amostra de Domicílios, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2022. Nota: Pessoas de 14 anos ou mais de idade.

nos cuidados pessoais (alimentar, vestir, pentear, dar remédio, dar banho, colocar para dormir); auxiliar nas atividades educacionais; ler, jogar ou brincar; monitorar ou fazer companhia dentro do domicílio; transportar ou acompanhar para escola, médico, exames, parque, praça, atividades sociais, culturais, esportivas ou religiosas; e outras tarefas de cuidados.

100. Dessas atividades, a maior taxa de realização está entre as mulheres, que realizam 34,9% e os homens 23,3%. A faixa etária que mais realizou essas tarefas foi a de 25 a 49 anos, e o estudo associou a presença de crianças como o principal fator para isso. Assim, este grupo etário mencionado representa o que mais desempenha cuidado, totalizando, 38,7%, destes, 31,5% foram feitos por homens e 45,7% por mulheres, prevalecendo o maior índice entre as figuras femininas.
101. Quando a análise do cuidado de moradores analisou o quesito cor/raça, observou-se que pretos e pardos têm as maiores taxas de concentração, com 29,4% e 31%, respectivamente, e as pessoas brancas, 27,4%.
102. Ainda na análise de cor/raça, ao se inserir o marcador de gênero, a diferença entre mulheres pretas, pardas e brancas permaneceu, sendo que os índices apontam, respectivamente, 38,0%, 36,1% e 31,5%.
103. A pesquisa também destacou que dentre os 6 grupos de análises o que teve maior ocorrência de atividades foi a de monitorar ou fazer companhia dentro do domicílio (88,2%), sendo que homens representam 85,5% e mulheres 90,0%. E no grupo auxiliar nos cuidados pessoais (alimentar, vestir, pentear, dar remédio, dar banho, colocar para dormir) existe um peso maior sobre as mulheres para realizarem essas tarefas, assim, 86,6% delas realizam essas tarefas contra 70,4% dos homens.
104. As desigualdades persistem quando observadas as ocupações, tanto entre as mulheres que trabalham de forma remunerada quanto entre as que não têm trabalho remunerado. Dentre o grupo de mulheres não ocupadas, ou seja as que não realizam trabalho remunerado, a média de dedicação de afazeres domésticos e/ou cuidados representa 24,5 horas semanais, enquanto entre os homens na mesma categoria, de não ocupados, constatou-se uma dedicação de 13,4 horas semanais, ou seja, eles dedicaram um pouco mais da metade do tempo dedicado por elas. Entre o grupo dos ocupados, aqueles e aquelas que realizam trabalho remunerado, o tempo gasto com afazeres domésticos e/ou cuidados das mulheres foi de 6,8 horas a mais que os homens.
105. Um apontamento pertinente do estudo girou em torno do fato de homens trabalharem mais horas que as mulheres fora de casa, em arranjos heterossexuais de família. Esse fato acaba por gerar uma diminuição da carga de trabalho delas fora de casa, na medida em que

precisam se dedicar mais às atividades domésticas em compensação da ausência de implicação dos homens nessas tarefas. Isso representa uma redução média de 2h da jornada de trabalho fora de casa das mulheres, enquanto para os homens essa jornada não é reduzida em nada, conseguindo cumprir 40h semanais.

106. Essas questões demonstram o reflexo da divisão sexual do trabalho que se arraigou na sociedade brasileira, mostrando em números que mulheres trabalham muito mais que os homens nas atividades tidas como naturais as mulheres e desvalorizadas social e economicamente. Além disso, evidenciam que isso impacta sua participação no mercado de trabalho e na esfera pública.
107. Por fim, a PNAD-C apontou que o tempo gasto com os afazeres domésticos e cuidado de pessoas aumenta com a idade, assim, pessoas de 50 anos ou mais despendem mais tempo nessas atividades, cerca de 18,6 horas, enquanto o grupo de 14 a 24 anos dedica uma média de 13,1 horas.
108. A partir dessa breve análise feita da ENUT 2021 da Argentina e do PNAD-C Brasil de 2022 é possível visualizar o que a professora e pesquisadora uruguaia Karina Batthyány bem pontuou a respeito da noção unificada de cuidado que temos ainda hoje. Para ela, o cuidado é realizado essencialmente por mulheres, uma vez que este se mantém centrado na família⁵⁷.
109. Outrossim, observa-se que o cuidado não tem sido tratado como um tema público, mas sim como um assunto privado que cada família deve solucionar sozinha e se responsabilizar individualmente, em que pese se tratar de uma demanda coletiva. Por isso, ao se verificar e constatar as desigualdades em números, postas pelas pesquisas de uso do tempo, cabe aos Estados Membros executar ações práticas, por meio de políticas públicas, para alterar o cotidiano da população, sob pena de reforçar essas desigualdades e de as mulheres permanecerem nessa realidade de opressão que elas enfrentam no contexto social, no que diz respeito ao trabalho não remunerado.
110. A demanda por políticas públicas de cuidado ganha um clamor maior com a chamada crise do cuidado, no qual o estado organizativo do cuidado entra em desequilíbrio e passa a não operar mais de forma “normal” como se seguiu por séculos, sendo essa crise um sintoma de emancipação das mulheres⁵⁸. Por um lado, observa-se uma ascensão feminina gradativa no mercado de trabalho, majoritariamente de mulheres brancas e de classe média, devido ao maior acesso à educação e à maior qualificação profissional, de modo que essas figuras

⁵⁷ BATTHYÁNY, Karina. Las políticas y el cuidado en América Latina: Una mirada a las experiencias regionales. Serie Asuntos de Género. CEPAL. Publicación de Las Naciones Unidas. 2015. Santiago, Chile, p. 10.

⁵⁸ BATTHYÁNY, Karina. Las políticas y el cuidado en América Latina: Una mirada a las experiencias regionales. Serie Asuntos de Género. CEPAL. Publicación de Las Naciones Unidas. 2015. Santiago, Chile, p.14.

iniciam um ciclo de rompimento com velhas práticas sociais de atribuição do cuidado exclusivamente a elas. Por outro lado, o que é reivindicado como um “direito” ao trabalho para mulheres privilegiadas, sempre foi interpretado como um “dever” para as mulheres pobres, sobretudo não-brancas⁵⁹.

111. Com a nova realidade social em que, em alguns casos, as mulheres chegam e ascendem no mercado de trabalho ou, ainda, em outros, encontram-se em condições de vida mais precárias devido a uma série de fatores como a desvalorização do trabalho, processos de retirada de direitos trabalhistas, terceirização do trabalho e projetos neoliberais de ajustes sociais em prol do maior benefício do capital, nota-se a necessidade de um novo rearranjo na distribuição do cuidado no âmbito social.
112. Destaca-se que, ainda que as mulheres venham gradativamente se emancipando, elas ainda precisam fazer a difícil escolha de se retirar do mercado de trabalho ou trabalhar menos para realizar afazeres domésticos e cuidado de pessoas no âmbito privado⁶⁰. Exemplo disso é a recente divulgação de dados feita pelo Centro de Estudos Sindicais e de Economia do Trabalho por meio do boletim trimestral Mercado de Trabalho, em seu relatório referente ao segundo trimestre de 2023⁶¹, que apontou algumas situações a respeito da condição de trabalho das mulheres no Brasil.
113. Segundo a pesquisa, 20,5% dos respondentes declararam que interromperam a busca por trabalho, pois tinham que cuidar dos afazeres domésticos, dos filhos e de outros parentes. Destes, 29% eram mulheres brancas e 31% mulheres negras. Enquanto entre os homens, a mesma pergunta referente ao motivo por ter interrompido a busca por trabalho no período demonstrou que 21% dos homens brancos declararam estar com problemas de saúde e 36% dos homens negros declararam não haver trabalho na localidade.
114. Veja, homens não interrompem sua busca por trabalho para cuidar dos afazeres da casa ou cuidar dos filhos ou parentes, mas sim por outras razões pertinentes a eles. Desta forma, mais uma vez vemos a marca do gênero se exprimir nas relações das condições de trabalho e é justamente esse fator que contribui para o ciclo vicioso cuidado-pobreza-desigualdade-exclusão-precariedade marcadamente destino as figuras femininas, ciclo que opera de acordo com o esquema a seguir:

⁵⁹ DAVIS, Angela. Mulher, raça e classe. 1ª edição. São Paulo: Boitempo, p. 212.

⁶⁰ BATTHYANY, Karina. Las políticas y el cuidado en América Latina: Una mirada a las experiencias regionales. Serie Asuntos de Género. CEPAL. Publicación de Las Naciones Unidas. 2015. Santiago, Chile.

⁶¹ CESIT. Centro de Estudos Sindicais e de Economia do Trabalho. Boletim trimestral: Mercado de Trabalho. UNICAMP. 2023. Disponível em: <<https://www.cesit.net.br/boletim-trimestral-mercado-de-trabalho/>> Acesso em: 19 out. 2023

**CÍRCULO VICIOSO: CUIDADO-POBREZA,
DESIGUALDADE-EXCLUSÃO-PRECARIEDADE**



Fonte: Cepal, ONU Mulheres, 2021⁶².

115. Assim, a crise do cuidado chega ao público no momento em que as demandas do dito privado não são mais possíveis de serem sustentadas de formas individualizadas. Neste sentido nos esclarece Karina Batthyány:

La discusión sobre el cuidado ha conducido a colocarlo como un problema de política pública al que deben responder los Estados. No se trata, por tanto, de un problema individual y privado al que cada persona responde como puede y en función de los recursos de los que dispone, sino que se trata de un problema colectivo que requiere de respuestas colectivas y, por ende, sociales. Reducirlo a una dimensión individual deja a las mujeres expuestas a negociaciones individuales y desventajosas.⁶³

116. É importante destacar, ainda dentro da discussão das pesquisas de uso do tempo, como demonstramos anteriormente, que as mulheres ao se inserirem no mercado de trabalho remunerado acumulam uma dupla jornada de trabalho, equilibrando as tarefas do trabalho remunerado e as do trabalho não remunerado, tornando-se mulheres malabaristas⁶⁴ que tentam equilibrar as atividades da vida doméstica com o trabalho fora de casa.
117. Consequentemente, essa dupla jornada de trabalho faz com que as mulheres tenham menos tempo para o trabalho remunerado, o que gera uma menor renda para elas mesmas, fazendo

⁶² ONU Mujeres y CEPAL (2021). Hacia la construcción de sistemas integrales de cuidados en América Latina y el Caribe. Elementos para su implementación.

⁶³ BATTHYÁNY, Karina. Las políticas y el cuidado en América Latina: Una mirada a las experiencias regionales. Serie Asuntos de Género. CEPAL. Publicación de Las Naciones Unidas. 2015. Santiago, Chile, p. 14.

⁶⁴ Indicamos a leitura de FAUR, Eleonor. El cuidado infantil en el siglo XXI: Mujeres malabaristas en una sociedad desigual.- 1ª ed.- Buenos Aires: Siglo Veintiuno Editores, 2014.

com que quase nunca obtenham uma autonomia econômica que as faça se protegerem da pobreza⁶⁵, assim, elas permanecem nesse eterno ciclo vicioso que diz respeito à renda como demonstrado acima.

118. Em vista disso, para se construir uma nova perspectiva de futuro e uma efetiva modificação no cenário social para as mulheres é preciso que isso seja construído a partir de um cenário coletivo mediante serviços que maximizem a autonomia e o bem-estar social das famílias e dos indivíduos⁶⁶.
119. Para que isso de fato ocorra é necessário uma mirada rumo aos 3 “R”, mencionados anteriormente, pilares essenciais para se pensar o cuidado no cenário de políticas públicas, ou seja, redistribuir o trabalho de cuidado para pensá-lo a partir de uma perspectiva coletiva, revalorizar no sentido de atribuir a ele a condição de trabalho digno e, reformular as práticas e concepções sociais de atribuição do cuidado exclusivamente às figuras femininas.
120. Insta destacar que as políticas de cuidado encontram-se em um campo de inter-relação com outros campos e que, para serem efetivas, necessitam estar em alinhamento e diálogo com setores essenciais no âmbito social. Nesse sentido, destacamos aqui, como pertinentes ao momento, algumas políticas relevantes para a temática: políticas de proteção social, de educação, alimentação e mobilidade urbana, embora seja possível destacar também a política sanitária; políticas do lar; políticas de infraestrutura; políticas de regulação do mercado de trabalho e outras. As infraestruturas dessas e de outras serão também retomadas posteriormente (ver tópico XIII).

a) Proteção social

121. A contribuição social feita pelos trabalhadores e trabalhadoras lhes possibilita que quando cheguem à velhice tenham acesso a uma aposentadoria para que possam viver no momento em que muitos já não podem mais trabalhar devido às limitações físicas que o corpo apresenta. Entretanto, como visto sobre o trabalho doméstico não remunerado ou trabalho de cuidado, as mulheres cuidam mais e, conseqüentemente tendem a trabalhar menos horas fora de casa ou não exercer alguma atividade remunerada.
122. Com isso, seu sistema de contribuição social fica em defasagem ao longo da vida e, a depender do regime previdenciário do país em análise, a sua aposentadoria se torna mais distante. Logo, podemos observar a constituição de um quadro de feminização da pobreza

⁶⁵ BATTHYÁNY, Karina. Las políticas y el cuidado en América Latina: Una mirada a las experiencias regionales. Serie Asuntos de Género. CEPAL. Publicación de Las Naciones Unidas. 2015. Santiago, Chile.

⁶⁶ BATTHYÁNY, Karina. Las políticas y el cuidado en América Latina: Una mirada a las experiencias regionales. Serie Asuntos de Género. CEPAL. Publicación de Las Naciones Unidas. 2015. Santiago, Chile, p. 16.

destinado às mulheres que ao longo da vida não desenvolveram atividades remuneradas ou desenvolveram em menor tempo, ou ainda em determinados lapsos temporais para poder equilibrar a vida doméstica com o trabalho fora de casa.

123. Por isso, propomos um sistema previdenciário de caráter universal com parâmetros específicos para proteção de mulheres que tenham filhos, contando com um abono no tempo de contribuição para cada filho. Para que seja elaborado esse sistema é preciso que se crie uma contribuição previdenciária solidária em todos os países: se o cuidado é sustentado durante toda a vida das pessoas e feito majoritariamente por mulheres, que na velhice ele seja solidarizado por toda sociedade. Insta mencionar que a Argentina aprovou a aposentadoria por cuidados maternos no país⁶⁷, representando um grande avanço na pauta social.
124. Para que isso ocorra os sistemas de previdência social dos países precisarão passar por uma reorganização, para isso Grupos de Trabalho e Discussão podem ser criados em vista de se pensar caminhos possíveis.

b) Política educativa

125. A educação é um dos pilares centrais para se constituir uma sociedade mais desenvolvida e que agregue valor ao corpus social. Por isso, governos comprometidos em pensar e implementar modelos educacionais que promovam o pleno desenvolvimento de crianças e jovens podem impactar no bem-estar social.
126. Por isso, indicamos uma política educacional nacional e integrada, que conte com centros integrais de ensino que possam garantir às famílias que seus filhos estarão em um ambiente saudável, com acesso a comida sem veneno, pleno acesso à alimentação e que sejam espaços que promovam esporte e cultura, para que os jovens se desenvolvam em diversas frentes, adquirindo conhecimentos múltiplos.
127. Além disso, é de extrema importância que seja dada especial atenção à educação básica infantil, para que os pequenos estejam inseridos no ambiente escolar a partir da idade correta indicada por especialistas da área da educação.
128. Além disso, insta destacar a necessidade e importância das creches no cenário de discussão de políticas públicas integrativas de cuidado, uma vez que elas contribuem

⁶⁷ IBDFAM. Cuidado materno é trabalho com direito a aposentadoria na Argentina; especialista compara situação brasileira. Instituto Brasileiro de Direito de Família, 29 jul. 2021. Disponível em: <https://ibdfam.org.br/noticias/8738/Cuidado+materno+%C3%A9+trabalho+com+direito+a+aposentadoria+na+Argentina%3B+especialista+compara+sua+sua%C3%A7%C3%A3o+brasileira#:~:text=Home-,Cuidado%20materno%20%C3%A9%20trabalho%20com%20direito%20a,Argentina%3B%20especialista%20compara%20sua%C3%A7%C3%A3o%20brasileira&text=Em%20uma%20decis%C3%A3o%20hist%C3%B3rica%2C%20a,vidas%20aos%20cuidados%20dos%20filhos.>

significativamente para que as mulheres possam retornar ao trabalho após o período de licença maternidade, sem que tenham que deixar seus postos de trabalho para cuidar dos filhos por não possuírem condições financeiras para pagar creches particulares ou redes de apoio que auxiliem nesse cuidado.

129. Ademais, insta destacar que o conceito de rede de apoio baseado exclusivamente na família é contraprodutivo no sentido de eximir do Estado sua responsabilidade em prover políticas públicas amplas para todas e todos. A rede de apoio principal deve ser aquela ofertada por governos, e que seja integrada, como abordaremos em outro tópico.
130. A educação universal como um dos elementos centrais de uma política integral de cuidado deve também se lembrar de prover espaços coletivos de cuidados nas universidades públicas para que discentes e docentes possam deixar seus filhos enquanto fazem sua formação no nível superior ou, ainda, concluam seus diplomas na educação básica. Infelizmente a evasão acadêmica feminina pode ser maior que a dos homens uma vez que elas se desdobram entre suas jornadas laborais remuneradas e os afazeres domésticos, como as pesquisas apresentadas aqui, tanto da Argentina quanto do Brasil mostraram. Além desse fator é perceptível que o espaço acadêmico é excludente e não receptivo a crianças e gestantes, a exemplo da ausência ou insuficiência de acessibilidade de rampas, elevadores, trocadores adequados nos banheiros masculino e feminino e materiais de higiene básicos.
131. A exclusão se dá também na via racial, com a presença menor de mulheres negras no espaço acadêmico de graduação e/ou pós graduação. Isso pode ser visto a partir dos dados do IBGE, que identificaram que na população de 18 a 24 anos, 36,7% das pessoas brancas estavam estudando, enquanto entre pretos e pardos a taxa foi de 26,2%. Entre os brancos, nesse grupo etário que frequentavam escola, 29,2% cursavam graduação, ante 15,3% das pessoas de cor preta ou parda. Além disso, 70,9% dos pretos e pardos nessa idade não estudavam nem tinham concluído o nível superior, enquanto entre os brancos este percentual foi de 57,3%⁶⁸.
132. Por isso, uma educação integrada em todos os níveis, do básico ao superior, que atenda também às demandas de estudantes, tanto os que são cuidados quanto as que cuidam, é uma das ferramentas centrais para um caminho possível dentro de uma política universal de cuidado.

⁶⁸ AGÊNCIA IBGE NOTÍCIAS. Em 2022, analfabetismo cai, mas continua mais alto entre idosos, pretos e pardos e no Nordeste. PNAD C. 2023. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/37089-em-2022-analfabetismo-cai-mas-continua-mais-alto-entre-idosos-pretos-e-pardos-e-no-nordeste>>. Acesso em 6. nov.2023

c) Política de alimentação

133. Como se observou nos dados apresentados, uma das atividades que demanda mais tempo de quem cuida é a preparação de alimentos. Assim, para que uma real política universal de cuidado seja implementada é preciso que seja dada especial atenção ao tema da alimentação, e aqui é necessária atenção a dois subtópicos, quais sejam: alimentação digna, sem veneno e acessível para todas e todos; instalação de comedouros comunitários (também chamados de restaurantes populares).
134. Os preceitos da soberania alimentar, que visam a autonomia e autossuficiência dos povos para a garantia da comida como direito, conectam-se com a discussão posta. Não é possível pensar o cuidado como direito universal se não atrelarmos a ele a alimentação como direito básico.
135. Os movimentos campestres, especialmente os da América Latina, como o Movimento dos Trabalhadores Rurais Sem Terra (MST), no Brasil, têm demonstrado que a partir da utilização adequada da terra é viável uma produção ecológica, que respeite o solo, que gere comida sem veneno que seja suficiente para todas e todos.
136. Atrelado a isso, a ampliação do número de restaurantes populares ou comedouros comunitários faz com que o tempo despendido na preparação de alimentos, majoritariamente feito por mulheres, diminua o tempo de dedicação delas nessas atividades, além de poder gerar novos postos de trabalho remunerado para as mulheres, que já fariam a comida para a família e agora podem fazer isso de forma coletiva e ganhando renda para isso.
137. Um direito universal ao cuidado se estabelece quando todas e todos podem estar dignamente alimentados.

d) Política de mobilidade urbana

138. O grande desafio que se impõe nas metrópoles mundiais é uma mobilidade urbana eficaz e eficiente que conecte os cidadãos à cidade. O acesso pleno à cidade tem se tornado cada vez mais demorado e individualizado. O problema da utilização de meios de transportes individuais se dará em dois sentidos. O primeiro por meio da quantidade de carros nas cidades e o segundo pelo aumento da poluição.
139. A Companhia Ambiental do Estado de São Paulo (CETESB), no Brasil, calculou que foram emitidas em 2018 no Estado de São Paulo 299 mil toneladas de CO₂, 63 mil toneladas de COV (NMHC), 165 mil toneladas de NO_x, 4,1 mil toneladas de MP e 2,7 mil

toneladas de SO₂, todos poluentes tóxicos⁶⁹. Isso representa uma alta taxa de poluentes no espaço, produzido em uma das maiores capitais do mundo.

140. Além disso, de acordo com a pesquisa realizada por Gabriela Cicci Faria, a infraestrutura urbana, localidade de moradia, os serviços desempenhados atrelados a renda, sexo, idade e educação de um indivíduo acabam por modelar os padrões de mobilidade que uma pessoa acessará em seu cotidiano⁷⁰. Desse modo, mulheres pretas, pobres e periféricas enfrentam uma mobilidade urbana mais complexa e difícil devido a modelos de cidade que não são pensados de forma eficiente para quem de fato vive no território.
141. É importante mencionar que as escolhas de mobilidade são negociadas no ambiente familiar⁷¹. Nesse sentido, quem irá se deslocar com uma criança e como isso será feito são apenas alguns dos tensionamentos gerados na família quando se fala da mobilidade. Certamente, o maior deslocamento e atenção a ele será feito por mulheres, que se desdobram entre suas atividades de trabalho e a locomoção com membros dependentes do cuidado da família, como levar crianças para escola, médico e atividades extracurriculares.
142. Por isso, um direito ao cuidado deve perpassar um espaço urbano que seja integrado e facilitado, para que as pessoas possam se locomover com maior agilidade e acessibilidade, em especial com algum tipo de deficiência ou em famílias com crianças, de modo que esses sujeitos possam também acessar o transporte público.
143. É urgente a discussão de linhas integradas de ônibus, trem, metrô, passarelas e ciclovias, bem como que sejam incentivados os usos alternativo e coletivo de meios de locomoção nas cidades a fim de que se possa explorar melhor a cidade, a preços acessíveis e poluindo menos o espaço em que vivemos.

VI. “¿Cuáles son las obligaciones de los Estados, a la luz de dichos artículos, considerando la intersección de factores de vulnerabilidad, en especial la situación socioeconómica, discapacidad, edad, condición migratoria, orientación sexual, identidad de género, entre otros?”

144. É dever dos Estados americanos signatários da Convenção Americana sobre Direitos Humanos garantir e promover o respeito à dignidade e demais direitos e liberdades de todas as pessoas, sem discriminação, bem como assegurar a integridade física, psíquica e

⁶⁹ GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO. CETESEB. São Paulo. Disponível em: <<https://cetesb.sp.gov.br/veicular>>. Acesso em 6. nov. 2023.

⁷⁰ FARIA, Gabriela Cicci. Cidades Possíveis: Espaço E Gênero Em Escolhas De Mobilidade Urbana. Dissertação de mestrado. Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. 2019, p. 24.

⁷¹ FARIA, Gabriela Cicci. Cidades Possíveis: Espaço E Gênero Em Escolhas De Mobilidade Urbana. Dissertação de mestrado. Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. 2019, p. 24.

moral do indivíduo (arts. 1.1 e 5, CADH; preâmbulo e arts. I e II, Declaração Americana dos Direitos e Deveres do Homem). Compreendendo isso, faz-se necessário considerar os fatores sociais que atravessam os sujeitos, sobretudo aqueles que, de um ponto de vista histórico, político e socioeconômico, colocaram-os em situação de exclusão social, para, então, criar condições materiais que permitam a erradicação da miséria e que toda e qualquer pessoa possa gozar dos seus direitos econômicos, sociais e culturais, bem como seus direitos civis e políticos, em igualdade (preâmbulo e art. 24, CADH).

145. Nesse sentido, é possível afirmar que as vulnerabilidades sociais, enquanto causadoras de “temor e de miséria”, nos termos do preâmbulo da CADH, impedem o pleno exercício dos direitos e liberdades de diversos grupos, sendo papel dos Estados mitigar essas violações.
146. Somente com esse entendimento podem os países intervirem de forma a assegurar, ao indivíduo e à sua família em situação de vulnerabilidade e desproteção, as garantias estabelecidas na Declaração Americana dos Direitos e Deveres do Homem, sendo elas: saúde, bem-estar, alimentação, roupas, habitação, cuidados e previdência social para a proteção em caso de desemprego, velhice ou incapacidade que impossibilite a obtenção própria de meios de subsistência⁷². Nessa linha, o Protocolo de San Salvador, também assegurador dos direitos à saúde, alimentação, previdência social e muitos outros⁷³, vai além ao estabelecer, em seu artigo 1 e 2, que os Estados Membros devem adotar medidas legislativas e de outras naturezas para conseguir progressivamente a plena efetividade desses direitos.
147. Assim, ao reconhecer a necessidade de efetivação desses direitos e liberdades, regidos pelo imperativo da dignidade humana, torna-se tarefa dos Estados promover a justiça social àqueles que se encontram em situação de vulnerabilidade, sendo possível destacar, dentre outras muitas fontes de desproteção, a pobreza; a falta de acesso à moradia adequada, sobretudo à população de rua; a falta de reconhecimento do trabalho e a ausência de condições trabalhistas justas; a insuficiência da proteção à família e ao direito de mães à maternidade, especialmente aquelas atravessadas por questões de classe e raça; a falta de acesso à saúde à população LGBTQIA+, dentre muitas outras.
148. Para tanto, de forma alinhada com o entendimento Corte Interamericana de Direitos Humanos, a análise da discriminação e das faltas e insuficiências encontradas em relação aos grupos mais vulnerabilizados deve ser feita com o emprego do conceito de interseccionalidade, entendendo que essas fontes de desproteção se encontram imbricadas e muitas pessoas estão submetidas a múltiplos fatores de vulnerabilidade e riscos de

⁷² Artigos XI e XVI, da Declaração Americana dos Direitos e Deveres do Homem.

⁷³ Exemplifica-se de forma não exaustiva os arts. 9 a 12 do referido Protocolo.

discriminação⁷⁴, inclusive no que tange ao direito à cuidar, ser cuidado e ao autocuidado, como será visto a seguir.

a) A questão da pobreza

149. A erradicação da pobreza e da miséria é uma obrigação que atinge todos os Estados por força do direito à dignidade, tendo sido assumida como compromisso pelo Brasil⁷⁵, pela Argentina⁷⁶ e por outros países para 2030. Para esse objetivo, deve-se entender que o aparato estatal, ao se encarregar da pobreza, deve agir em prol da garantia do mínimo existencial, ou seja, ele deve promover e proteger uma série de condições, materiais e imateriais, que assegurem o pleno exercício dos direitos individuais, relacionando-se fortemente com direitos como moradia, saúde, alimentação, educação e cultura. Esse é, inclusive, o entendimento da Corte IDH, que entende que o cerceamento de direitos econômicos, culturais e sociais implica numa limitação do exercício também de direitos civis e políticos, ou seja, o exercício da cidadania⁷⁷. Nessa linha, é preciso olhar a pobreza sob a lente dos direitos humanos:

El análisis de la pobreza basado en una perspectiva de derechos humanos, supone partir del reconocimiento de las personas, grupos y colectividades que viven en dicha situación como titulares de derechos humanos y agentes de cambio. Es decir que las personas que viven en situación de pobreza dejan de ser consideradas como “receptoras pasivas de ayuda” o “sujetos de beneficencia”, para ser tratadas como titulares de derechos, que pueden participar de manera activa en la toma de decisiones sobre cuestiones que les atañen, y demandar protección y rendición de cuentas por parte de las autoridades del Estado.⁷⁸

150. E mais que isso, compreender a pobreza como um fenômeno complexo, não limitado a uma simples medição econômica, ligado à privação e à insuficiência de uma série de direitos, como a própria Argentina entendeu em sua resposta à CIDH sobre pobreza e direitos humanos:

[...] además de medir la pobreza de forma monetaria [la Argentina] señaló a la CIDH que se concibe a “la pobreza como un fenómeno complejo y multidimensional que abarca un conjunto de aristas que exceden la medición de ingresos y se relacionan con el acceso a servicios básicos, educación, salud, trabajo, medio ambiente, empoderamiento de las mujeres, etc.”⁷⁹

⁷⁴ CIDH, Informe No. 27/09, Jorge Odir Miranda Cortez y otros. El Salvador.

⁷⁵ Brasil. Instituto de Economia e Pesquisa Aplicada. Objetivos de Desenvolvimento Sustentável: erradicação da pobreza. 2019

⁷⁶ Objetivos de Desarrollo Sostenible, Metas e Indicadores. Versión revisada en 2020, pág. 10. Primera ed. – Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales. 2020.

⁷⁷ CIDH. Informe sobre pobreza y derechos humanos. OEA/Ser.L/V/II.164, parr. 90, 7 de septiembre 2017.

⁷⁸ CIDH. Informe sobre pobreza y derechos humanos. OEA/Ser.L/V/II.164, parr. 09, 7 de septiembre 2017.

NACIONES UNIDAS, Oficina del Alto Comisionada para Derechos Humanos, Los principios rectores sobre la Extrema Pobreza y los Derechos Humanos, 2012, párr. 6.

⁷⁹ CIDH. Informe sobre pobreza y derechos humanos. OEA/Ser.L/V/II.164, parr. 86, 7 de septiembre 2017.

b) Questões étnico-raciais e a população rural

151. O histórico colonial e escravista da América implementou questões étnico-raciais nos contextos do continente, fazendo com que sua desconstrução seja crucial para a idealização de uma política que pretenda combater a vulnerabilização de determinados sujeitos. A partir deste processo de colonização europeia, que por sua vez engendrou uma diáspora africana, ou seja, uma imigração forçada de milhares de pessoas negras da África até as Américas para servirem de mão de obra escrava, junto com as populações originárias ameríndias, que resistiram às investidas violentas de dizimação, é possível observar uma composição demográfica continental diversificada e heterogênea.
152. Nessa lógica, os sujeitos racializados foram e são oprimidos e experimentam uma situação de vulnerabilidade estrutural dentro da sociedade, afetando suas oportunidades de trabalho, seu acesso a locais de poder e ao próprio aparato estatal. A raça não é um conceito que corresponde a uma realidade natural, estando limitada ao mundo social. Trata-se de um conceito que denota tão somente uma forma de classificação social, baseada numa atitude negativa direcionada a certos grupos sociais que, por mais que sejam repugnantes as suas consequências - preconceitos, interesses e valores sociais negativos - é um conceito que tem uma realidade social plena.⁸⁰
153. Dentro do contexto de construção do imaginário nacional sobre a população, existiam, principalmente na América no decorrer do século XIX, políticas de “branqueamento” que propunham que, racial e culturalmente, o continente americano deveria ser composto majoritariamente por pessoas brancas, configurando um território homogêneo, diferente do que corresponde à realidade. Durante a escravidão, e até depois dela, a política de branqueamento da população limitava qualquer maneira de crescimento da população negra, desde o tráfico desproporcional de mulheres, se comparado ao alto número de homens, até os elevados índices de doenças e mortalidade.⁸¹
154. Apesar de focar mais na sociedade brasileira, Lélia Gonzalez também se dedica ao estudo da América Latina, elucidando que:

O racismo latino-americano é suficientemente sofisticado para manter negros e indígenas na condição de segmentos subordinados no interior das classes mais exploradas, graças a sua forma ideológica mais eficaz: a ideologia do branqueamento, tão bem analisada por cientistas brasileiros. Transmitida pelos meios de comunicação de massa e pelos sistemas ideológicos tradicionais, ela reproduz e perpetua a crença de que as classificações e os valores da cultura ocidental branca são os únicos verdadeiros e universais. Uma vez estabelecido, o

⁸⁰GUIMARÃES, Antônio Sérgio Alfredo. Racismo e anti-racismo no Brasil. São Paulo: Fundação de Apoio à Universidade de São Paulo/Editora 34, 1999.

⁸¹ NASCIMENTO, Abdias. O genocídio do negro brasileiro, processo de um racismo mascarado. Rio de Janeiro: Editora Paz e Terra, 1978.

mito da superioridade branca comprova sua eficácia e os efeitos de desintegração violenta, de fragmentação da identidade étnica por ele produzidos, o desejo de embranquecer (de “limpar o sangue”, como se diz no Brasil) é internalizado com a consequente negação da própria raça e da própria cultura. Não são poucos os países latino-americanos que desde sua independência aboliram o uso de indicadores raciais nos seus censos e em outros documentos.⁸²

155. Uma das consequências do branqueamento é a invisibilização das populações negras e indígenas, perceptível por meio da análise dos censos demográficos, por exemplo. A ausência da pergunta sobre raça ou cor, as dificuldades na coleta das informações, os desafios da caracterização fenotípica ou por ascendência prejudica a mensuração da população negra ou indígena, o que, por sua vez, dificulta a construção de políticas públicas atentas às necessidades desses grupos. A realidade de vários Estados americanos é que as questões, dentro dos censos, relacionadas a etnia ou raça, surgiram tardiamente, uma vez que somente a partir dos anos 2000 houve um movimento organizado em que quase todos os países da região modificaram seu censo nacional para coletar dados sobre a identificação étnico-racial ou a cor dos indivíduos.⁸³
156. Apesar da existência de espaços coletas de dados étnico-raciais do final do século XIX e durante o século XX, os registros documentam um cenário de crescimento da população branca e mestiça e um declínio ou desaparecimento de povos indígenas e afrodescendentes⁸⁴.

TABLE 6.1 Race or Color Questions in Latin American Censuses, 1810s–1980s

	1810s	1820s	1830s	1840s	1850s	1860s	1870s	1880s	1890s	1900s	1910s	1920s	1930s	1940s	1950s	1960s	1970s	1980s
Argentina																		
Bolivia			?	R	R			?		R					R			
Brazil							R		R					R	R	R		R
Chile	R																	
Colombia											R							
Costa Rica												R			R			
Cuba				R		R	R	R	R	R	R		R	R	R		R	R
Dominican Rep.												R	R		R	R		
Ecuador																		
El Salvador							?	?	?	R			R					
Guatemala								R	R			R		R				
Honduras								R		R	R		R	R				
Mexico													R					
Nicaragua				R		R		R		?		R		?				
Panama											R	R	R	R				
Paraguay				R					?					?				
Peru		R					R							R				
Uruguay					R													
Venezuela																		

■ = Census taken ■ = Race or color question ■ = Census taken but no data on questions

⁸² GONZALEZ, Lélia. Por um feminismo afro-latino-americano: ensaios, invenções e diálogos. 1. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2020.

⁸³ LOVEMAN, M.. A política de um cenário de dados transformado: estatísticas etnoraciais no Brasil em uma perspectiva comparativa regional. *Sociologias*, v. 23, n. 56, p. 110–153, jan. 2021.

⁸⁴ LOVEMAN, Mara. *National colors: racial classification and the state in Latin America*. Oxford: Oxford University Press, 2014

157. A coleta desorganizada desses dados reforça a invisibilização desses povos, como é possível observar no gráfico⁸⁵ acima. Com exceção de Cuba, onde os dados sobre raça ou cor foram recolhidos desde 1840 ininterruptamente, observa-se que as questões étnico-raciais não aparecem nos censos de forma contínua e ordenada. Dentro do espaço temporal recortado pela tabela, verifica-se que alguns Estados recolheram os dados de forma espaçada, como Peru e El Salvador; enquanto outros deixaram de perguntar, como Chile, Colômbia e Guatemala; e por fim, destacam-se aqueles que sequer realizaram a questão, como a Argentina e a Venezuela.
158. A mera existência de questões étnico-raciais nas pesquisas censitárias não é suficiente para mensurar a diversidade populacional de um Estado, devendo ser realizada de forma adequada de acordo com a experiência histórica e social de cada território. Contudo, a disponibilização de dados de raça e cor por censos e pesquisas domiciliares podem ser utilizados como uma ferramenta para a descrição e análise das desigualdades étnicas e raciais.⁸⁶
159. Enquanto violência histórica, continuada e estrutural, os sujeitos afetados pelo racismo sofrem prejuízos em sua situação socioeconômica. A pobreza experimentada pelas populações negras e indígenas ocasiona vulnerabilidade que é reconhecida pela CIDH:

La población afrodescendiente en las Américas sobrepasa 150 millones de personas – cifra que equivale aproximadamente al 30% de la población total – y se encuentra entre los grupos más empobrecidos del continente. La literatura académica coincide en afirmar que existe una fuerte correlación entre raza-etnicidad e indicadores de calidad de vida. En este sentido, las personas pertenecientes a grupos étnico raciales como los afrodescendientes e indígenas se encuentran sobre representadas entre las personas más pobres de las Américas.⁸⁷

160. Diante da expressiva população negra e indígena dentre as pessoas mais afetadas pela pobreza na América, diversos Estados americanos, como a Argentina, comprometeram-se a potenciar e promover a inclusão social, econômica e política de todas as pessoas independente de raça, etnia, origem, religião e situação econômica.⁸⁸ Dentro dos prejuízos socioeconômicos ocasionados pelas questões étnico-raciais, observa-se a existência de problemáticas relacionadas a moradia, acesso a saúde, educação e oportunidades de emprego, uso de políticas públicas, preservação cultural, representatividade política, dentre outros, que foram considerados pela CIDH:

⁸⁵ LOVEMAN, Mara. **National colors**: racial classification and the state in Latin America. Oxford: Oxford University Press, 2014

⁸⁶ LOVEMAN, M.. A política de um cenário de dados transformado: estatísticas etnoraciais no Brasil em uma perspectiva comparativa regional. **Sociologias**, v. 23, n. 56, p. 110–153, jan. 2021.

⁸⁷ CIDH. Informe sobre pobreza y derechos humanos. OEA/Ser.L/V/II.164, parr. 376, 7 de septiembre 2017

⁸⁸ Objetivos de Desarrollo Sostenible, Metas e Indicadores. Versión revisada en 2020, pág. 25. Primera ed. – Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales. 2020.

En este contexto, la CIDH advirtió con mucha preocupación en su informe sobre La situación de las personas afrodescendientes en las Américas en el 2011, y posteriormente en reiteradas oportunidades que, la población afrodescendiente en la región padece una situación de discriminación estructural, circunstancia que impacta desproporcionadamente sus derechos económicos, sociales, culturales y ambientales (en adelante, “DESCA”) profundizando las brechas de desigualdad social, teniendo en cuenta la correlación que existe entre pobreza económica y origen étnico-racial; y cómo estas categorías se entrelazan exacerbando la situación de vulnerabilidad de las personas afrodescendientes. La CIDH también ha analizado estas afectaciones mediante sus diversos mecanismos, los cuales corroboran en su conjunto, la precariedad en el disfrute y realización de los DESCAs en comunidades afrodescendientes.⁸⁹

161. No contexto do trabalho de cuidado, é necessário se atentar à interseccionalidade entre raça, classe social e gênero. As mulheres negras experimentam uma situação de vulnerabilidade agravada por estarem na base de uma hierarquia social sexista e racista, onde os homens brancos, por sua vez, estão no topo,⁹⁰ ocasionando uma desigual distribuição de poder e oportunidades socioeconômicas. O mercado de trabalho para essas mulheres negras acaba sendo restrito a possibilidades de emprego que perpetuam um estereótipo de raça e gênero, tal como o trabalho doméstico:

La CIDH observa que, con frecuencia las estadísticas sitúan a las mujeres afrodescendientes en la escala más baja de nivel ocupacional y de ingresos, y asimismo siguen reportando un alto índice en actividades de economía del cuidado. Al respecto, el Grupo de Trabajo de Expertos sobre los Afrodescendientes señaló que, en Panamá, la representación de las mujeres afrodescendientes entre las empleadas domésticas es desproporcionada. En Brasil, entre las trabajadoras domésticas asalariadas el porcentaje de mujeres afrodescendientes (18,6%) supera en 8 puntos porcentuales a la población de mujeres no afrodescendientes. En el caso de Ecuador la tasa de trabajadoras asalariadas domésticas con más de 15 años era mayor en las mujeres afrodescendientes (21,0%), al igual que Costa Rica (15,5%).⁹¹

162. Mesmo nas oportunidades relacionadas ao trabalho doméstico, o racismo permanece dificultando que as mulheres negras ocupem vagas de trabalho, como é possível observar na condenação do Brasil no caso Simone André Diniz⁹², julgado pela CIDH em 2006. O caso chegou até a Comissão uma vez que o Estado brasileiro foi omissivo: em 1997, ao pleitear uma vaga de emprego para empregada doméstica, Simone encontrou anúncio no jornal Folha com o requisito “preferência branca”, sendo desclassificada pela empregadora

⁸⁹ CIDH, Derechos económicos, sociales, culturales y ambientales de las personas afrodescendientes Estándares Interamericanos para la prevención, combate y erradicación de la discriminación racial estructural. OEA/Ser.L/V/II.109, parr. 2, 16 marzo 2021

⁹⁰HOOKS, Bell. E eu não sou uma mulher? 1.ed. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 2019.

⁹¹ CIDH, Derechos económicos, sociales, culturales y ambientales de las personas afrodescendientes Estándares Interamericanos para la prevención, combate y erradicación de la discriminación racial estructural. OEA/Ser.L/V/II.109, parr. 126, 16 marzo 2021

⁹² CIDH, Comissão Interamericana de Direitos Humanos: Caso Simone André Diniz vs. Brasil. Relatório nº 66/06. 21 de out. de 2006. Disponível em: <<http://www.cidh.org/annualrep/2006port/brasil.12001port.htm>>

por ser negra. Após apresentar queixa na Delegacia de Polícia de investigação de crimes raciais, o Ministério Público esvaziou a investigação policial solicitando arquivamento, por considerar que não havia sido materializado nenhum ato racista.⁹³

163. A vulnerabilidade da população negra é ocasionada pelo racismo e suas consequências dentro das funções e atividades no sistema produtivo e nos papéis sociais⁹⁴ que leva a sua marginalização e invisibilização.
164. Outro grupo marcado pelas questões étnico-raciais na América, conforme supramencionado, são as populações indígenas. Os povos originários do continente, vítimas de um genocídio colonial, experimentam uma situação de vulnerabilidade que precisa ser considerada na construção de uma política pública, uma vez que sua marginalização das esferas de poder faz com que esse grupo não esteja presente na tomada de decisões. Bem como foi disposto na Declaração de Princípios assinada pelos os Chefes de Estado e de Governo que participaram da Primeira Reunião de Cúpula das Américas:

Em observância da Década Mundial das Populações Indígenas, concentrarmos as nossas energias na melhoria do exercício dos direitos democráticos e do acesso das populações indígenas e suas comunidades aos serviços sociais.⁹⁵

165. Diante da grande diversidade de povos indígenas encontrados na América, variando de acordo com cada região, é possível observar uma vasta diversidade cultural desses povos. Uma importante ação a ser realizada pelos Estados é a proteção da identidade étnica de cada povo, garantindo seu território e o exercício de suas práticas culturais. As populações indígenas têm particularidades que permeiam a cultura e construção de conhecimento, realizados de formas diferentes da tradição moderna e ocidental imposta. Portanto, é preciso atentar-se ao modo de vida de cada grupo, desde a concepção das políticas públicas até sua execução. A garantia dos direitos humanos dessas populações é de suma relevância, desde que estejam preservados seu protagonismo, autonomia e sua identidade étnica.

⁹³ AKOTIRENE, Carla. O que é interseccionalidade? Belo Horizonte: Letramento: Justificando, 2018. ADICHIE, Chimamanda Ngozi.

⁹⁴ CARNEIRO, Aparecida Sueli. A construção do outro como não-ser como fundamento do ser. 2005. Tese (Doutorado) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005. . Acesso em: 30 out. 2023.

⁹⁵ Quito: OEA, Primeira Reunião de Cúpula das Américas Declaração de Princípios, 2002. Disponível em: https://www.oas.org/xxxivga/portug/reference_docs/CumbreAmericasMiami_Declaracion.pdf

166. As populações indígenas são frequentemente caracterizadas pela marginalização política, econômica e social que conduzem à sua exclusão⁹⁶, principalmente no que tange às questões relacionadas à terra:

O artigo XXIII da Declaração Americana protege o direito à propriedade privada, e a CIDH e a Corte Interamericana de Direitos Humanos interpretaram este artigo de maneira que protege o direito de propriedade dos povos indígenas e tribais sobre suas terras, territórios e recursos naturais. Este direito inclui “preceitos básicos referentes à proteção das formas tradicionais de propriedade e sobrevivência cultural e do direito à terra, aos territórios e aos recursos naturais dos povos indígenas e tribais”. A CIDH considera que a proteção de suas terras, territórios e recursos naturais é fundamental para a sobrevivência física e cultural dos povos indígenas em isolamento voluntário e contato inicial.⁹⁷

167. A terra e sua posse e propriedade também são pontos relevantes às populações que residem em áreas rurais, que experimentam a pobreza e falta de garantia de direitos socioeconômicos. Tratando-se de população rural, é importante elucidar que o uso desse termo, neste documento, não faz referência aos grandes latifundiários ou herdeiros de terras, e sim ao pequeno produtor, figura típica da agricultura familiar. A pobreza é um fator que atravessa a vivência dessa população rural:

A pobreza no mundo afeta particularmente a população que habita o meio rural, onde encontram-se, segundo a FAO (2002), 3.233 milhões de pessoas, das quais 2.881 milhões estavam concentradas nos países classificados como “em desenvolvimento” (Garcés, 2005). Para uma ideia mais precisa da magnitude desse problema, é possível constatar pelos dados da CEPAL apresentados por Chonchol (2005), a dramática situação latino-americana. Este autor salienta que, além da drástica redução absoluta do número de pessoas (122 milhões em 1980 para 111 milhões em 1997), a pobreza incide basicamente sobre o segmento de comunidades indígenas camponesas (30% do total dos pobres rurais) e pequenos produtores que subsistem em zonas áridas ou semiáridas da região (outros 30%).⁹⁸

168. A pobreza da população rural apresenta diversas causas que precisam ser alvo de atenção aos Estados signatários, desde a degradação dos recursos naturais e as consequentes

⁹⁶ OIT, Departamento de Políticas de Emprego. EMPREGO N.º 214 Compreender os impulsionadores da vulnerabilidade rural: Para reforçar a resiliência, promover o empoderamento socioeconômico e melhorar a inclusão socioeconômica das populações vulneráveis, desfavorecidas e marginalizadas para uma promoção eficaz do Trabalho Digno nas economias rurais. 2017. Disponível em: <https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---europe/---ro-geneva/---ilo-lisbon/documents/publication/wcms_726754.pdf>

⁹⁷ CIDH, Povos Indígenas em isolamento voluntário e contacto inicial nas Américas, OEA/Ser.L/V/II. Doc. 47/13, parr. 30, 30 dezembro 2013.

⁹⁸ LEITE, Sérgio Pereira. ÁVILA, Rodrigo Vieira. Reforma agrária e desenvolvimento na América Latina: rompendo com o reducionismo das abordagens economicistas. Rio de Janeiro: Revista de Economia e Sociologia Rural, vol. 45, nº 03, p. 777-805, jul/set 2007.

alterações climáticas, conflitos por terra, instituições deficientes, condições agrícolas precárias e desafios relacionados com o comércio.⁹⁹

169. A situação socioeconômica no meio rural afeta os ambientes domésticos, que, bem como ocorre no meio urbano, em razão da divisão sexual do trabalho, é tendencialmente atribuída às mulheres todo o trabalho doméstico e a responsabilidade por qualquer tipo de cuidados, incluindo os cuidados a crianças e a idosos. A situação se agrava nas áreas rurais porque as infraestruturas são subdesenvolvidas (por exemplo, transportes, serviços, acesso a água potável, eletricidade e equipamentos de poupança de tempo, como eletrodomésticos), o que prolonga o tempo necessário para as tarefas domésticas e limita a possibilidade de as mulheres desenvolverem atividades geradoras de rendimento.¹⁰⁰ A dedicação dessas mulheres, empregada ao ambiente doméstico, conseqüentemente, dificulta o acesso à educação, à saúde e a oportunidades de trabalho mais qualificadas.
170. Essas populações, negras, indígenas e rurais, também precisam ser reconhecidas pelas estratégias de resistência às investidas violentas continuadas que permitiram sua sobrevivência e relevância até o presente. Os prejuízos causados pelos processos colonizatórios e escravistas na América provocaram as vulnerabilidades das populações no continente, marginalizando-as e dificultando seu acesso aos direitos humanos. A vulnerabilização não começa a ser superada com o fim da escravidão e do colonialismo porque os dispositivos violadores permanecem presentes na sociedade. É necessário ter a participação ativa dessas populações na construção e implementação de políticas públicas que as envolvem, para que a proteção não seja revertida em imposição cultural e perpetue a violência que se busca combater.

c) População de rua, situação habitacional e suas vulnerabilidades

171. No Brasil, a Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua de 2009¹⁰¹ levantou que as pessoas em situação de rua se caracterizam predominantemente por homens (82%), sendo que 29,5% que se autodeclaram brancos (enquanto na população e geral esse percentual era de 53,7%) e, 27,9%, pretos (enquanto somente 6,2% da população se auto

⁹⁹ OIT, Departamento de Políticas de Emprego. EMPREGO N.º 214 Compreender os impulsionadores da vulnerabilidade rural: Para reforçar a resiliência, promover o empoderamento socioeconômico e melhorar a inclusão socioeconômica das populações vulneráveis, desfavorecidas e marginalizadas para uma promoção eficaz do Trabalho Digno nas economias rurais. 2017.

¹⁰⁰ OIT, Departamento de Políticas de Emprego. EMPREGO N.º 214 Compreender os impulsionadores da vulnerabilidade rural: Para reforçar a resiliência, promover o empoderamento socioeconômico e melhorar a inclusão socioeconômica das populações vulneráveis, desfavorecidas e marginalizadas para uma promoção eficaz do Trabalho Digno nas economias rurais. 2017.

¹⁰¹ Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Rua: aprendendo a contar: Pesquisa Nacional sobre a População em Situação de Rua. – Brasília, DF: MDS: Secretaria de Avaliação e Gestão de Informação, Secretaria Nacional de Assistência Social. 2009.

declarava preta à época). Com isso, constatou-se que um total de 67% da população de rua, dentre homens e mulheres, era negra (pretos e pardos), percentual que é substancialmente superior à autodeclaração como negra da população brasileira no geral, que, no momento da pesquisa, não ultrapassava 45%. A pesquisa também apontou como principais motivos pelos quais os entrevistados passaram a viver nas ruas foram o alcoolismo e/ou uso de drogas (35,5%), perda de emprego (29,8%) e conflitos familiares (29,1%). Em 2022, por sua vez, a população em situação de rua brasileira superou 281,4 mil pessoas, com um impacto significativo da pandemia do Covid-19¹⁰².

172. Em Buenos Aires, na Argentina, por sua vez, de acordo com o Segundo Censo Popular de Personas en Situación de calle, feito em 2019, a população efetivamente em situação de rua era de 7.251 pessoas, sendo que 80% se identificavam como homens cis, 19% como mulheres cis e 1% como pessoas trans e travestis, sendo entre as principais causas a perda de emprego, a expulsão de casa, a separação romântico-afetiva, conflitos familiares ou comunitários, a falta de condições financeiras, circunstâncias de violência e uso de drogas¹⁰³. Ressalta-se ainda que para além da população efetivamente em situação de rua, pessoas que se encontram alojadas em redes de abrigo noturno, mantidas pela sociedade civil ou pelo governo, e em risco de rua, ou seja, aquelas em situação de vulnerabilidade habitacional, em risco iminente de despejo ou em estruturas temporárias ou assentamentos sem acesso a serviços ou em condições de superlotação, também estão incluídas no conceito amplo de pessoas em situação ou em risco de rua¹⁰⁴.
173. Esses dados revelam que a situação de rua decorre de um contexto de diversas vulnerabilidades que permeiam determinadas pessoas antes mesmo desse estado se concretizar, afetando de forma predominante grupos histórica, social e economicamente desprotegidos pelo Estado, como as pessoas racializadas, pobres e/ou usuárias de drogas.
174. A estigmatização dessa população, seja pela aparência pessoal, pela higiene corporal ou por barreiras e condicionantes estruturais, prejudica seu acesso às políticas públicas e à construção das possibilidades de saída das ruas. Essa situação fomenta um processo de desumanização da pessoa, isto é, esses indivíduos são ostracizados da sociedade e invisibilizados por ela, sendo privados de direitos básicos como a privacidade, a identidade, a cultura, a saúde e até mesmo a vida e considerados indignos de possuí-los.

¹⁰² IPEA. População em situação de rua supera 281,4 mil pessoas no Brasil. Brasília, 08 dez. 2022. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/portal/categorias/45-todas-as-noticias/noticias/13457-populacao-em-situacao-de-rua-supera-281-4-mil-pessoas-no-brasil>

¹⁰³ CABA. Censo Popular de Personas en Situación de Calle. Informe del primer censo popular de personas en situación de calle: “A mí no me contaron: visualizar para humanizar”. 2017. Disponível em: <http://proyecto7.org/wp-content/uploads/2017/07/Informe-preliminar-1%C2%BA-CPPSC.pdf>.

¹⁰⁴ DI IORIO, Jorgelina. Situación de calle, espacio público, uso de drogas: una aproximación al problema. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Intercambios Asociación Civil, 1ª ed., 2019. Disponível em: <https://intercambios.org.ar/assets/files/Situacion-decalle.pdf>

175. Essa mitigação da condição humana da pessoa em situação de rua faz com que ela viva em um Estado de exceção permanente, em que não é digna de cuidado, de atenção e de acesso a serviços. Trata-se de um processo de desumanização que ocorre de forma cíclica: o afastamento das políticas públicas da população de rua reforça a estigmatização e as barreiras estruturais, como a exigência de documento de identificação, comprovante de residência, e-mail ou número de telefone, e até mesmo determinadas vestimentas para o acesso a determinados serviços públicos, por exemplo, afastando-as ainda mais e impedindo o exercício de seus direitos.
176. Ainda no que diz respeito às barreiras estruturais, cabe mencionar o caso brasileiro de implementação do Auxílio Emergencial, em plena pandemia do COVID-19. Na ocasião, os indivíduos mais vulneráveis, em situação de rua, não conseguiram ter acesso ao benefício, pois não possuíam uma série de exigências, tais quais: endereço fixo, cadastro no sistema único dos programas de assistência social e documentos pessoais¹⁰⁵. Assim, ao desconsiderar o contexto social e as vulnerabilidades que atravessam os indivíduos, um projeto governamental que visava a inclusão social teve seus efeitos completamente restritos e não alcançou a população que mais necessitava.
177. Nessa esteira, evidencia-se que quase 90%¹⁰⁶ das pessoas em situação de rua no Brasil afirmam não receber qualquer benefício de órgãos governamentais, o que pode ser explicado, principalmente, pela exigência de documentos que essas pessoas muitas vezes não têm e não têm condições de emitir ou de requerimento pela via on-line, o que demonstra que a desconsideração da situação de vulnerabilidade vivida por essa população acarreta em políticas públicas incapazes de cumprir plenamente os deveres do Estado em relação às garantias estabelecidas na CADH e no Protocolo de San Salvador.
178. De forma contraditória, enquanto são invisíveis às políticas públicas, as pessoas em situação de rua são, ao mesmo tempo, superexpostas ao sistema prisional, sendo criminalizadas pelas estruturas governamentais e demonstrando que a exigência de documentação e demais informações supostamente justifica o não acesso à políticas públicas, mas são barreiras que não parecem impedir o alcance do indivíduo pelo sistema punitivo.¹⁰⁷

¹⁰⁵ LORRAN, Tácio. Moradores de Rua tem Auxílio de R\$600 negado. *Metrópoles*, 02 ago. 2020. Disponível em:

<https://www.metropoles.com/brasil/economia-br/pelo-menos-26-mil-moradores-de-rua-nao-receberam-auxilio-d-e-r-600>

¹⁰⁶ IPEA. População em situação de rua supera 281,4 mil pessoas no Brasil. Brasília, 08 dez. 2022. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/portal/categorias/45-todas-as-noticias/noticias/13457-populacao-em-situacao-de-rua-supera-281-4-mil-pessoas-no-brasil>

¹⁰⁷ FIGUEIREDO, Eduardo Henrique Lopes de; GUERRA, Daniela de Lima Ranieri. Da população em situação de rua: A Criminalização do invisível. *RIPE – Revista do Instituto de Pesquisas e Estudos*, Bauru, v.50, n.66, p.160-176, jul./dez. 2016.

179. Embora não haja, no ordenamento jurídico brasileiro atual, o crime de mendicância, é evidente que as legislações penais sempre tiveram a função social de segregar, impor sofrimento e expor à morte vidas específicas¹⁰⁸, entre elas as vividas nas ruas. Além de não terem acesso a qualquer forma de renda formal, grande parte dessa população é usuária de drogas, sendo esse o principal motivo pelo qual esse grupo se encontra em situação de rua¹⁰⁹. No Brasil, cumpre destacar que o uso de drogas é tipificado como crime e, na prática, é muitas vezes erroneamente interpretado como tráfico de drogas.
180. A Lei de Drogas brasileira atribui ao policial responsável pelo flagrante a qualificação do indivíduo como usuário ou traficante, o que é feito por meio de critérios puramente subjetivos, não havendo previsão legal referente a quantidade de drogas suficiente para caracterizar cada um. Dessa maneira, espera-se que o policial considere indícios de que a atividade constitui tráfico a partir do local, dos trejeitos do sujeito e de outros critérios que não podem sequer ser taxados. Essa caracterização inicial é ainda reafirmada pelo Ministério Público, de forma que hoje, no Brasil, 27% dos presos por Tráfico de Drogas portavam quantidades inferiores a 25g de maconha e 31% com menos de 10g de cocaína¹¹⁰. Considerando então todo o estigma racial que permeia esse processo, a população negra é encarcerada como traficante mesmo que, muitas vezes, seja usuária. O reflexo de todo esse estigma é claro quando se realiza um perfilamento racial na população carcerária do Brasil, isso porque, enquanto a população brasileira é formada por 56% de pessoas que se autodeclararam negras¹¹¹, a população carcerária conta com mais de 68% não-brancos¹¹².
181. Esse fato foi reconhecido por diversos dos Ministros do Supremo Tribunal Federal que são hoje responsáveis por julgar o RE 635659, referente à descriminalização do porte de maconha para uso próprio. Destaque para o trecho constante no voto apresentado pelo Ministro Alexandre de Moraes:

[Apesar da insuficiência dos dados apresentados] Mesmo assim, é possível constatar que os jovens, em especial os negros (pretos e pardos), analfabetos são considerados traficantes com quantidades bem menores de drogas (maconha ou cocaína) do que os maiores de 30 anos, brancos e portadores de curso superior.¹¹³

¹⁰⁸ ZAFFARONI, Eugenio Raul. *El enemigo en el derecho penal*. Buenos Aires: Ediar Editora, 2006, p.104.

¹⁰⁹ IPEA. População em situação de rua supera 281,4 mil pessoas no Brasil. Brasília, 08 dez. 2022. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/portal/categorias/45-todas-as-noticias/noticias/13457-populacao-em-situacao-de-rua-supera-281-4-mil-pessoas-no-brasil>

¹¹⁰ IPEA. Critérios objetivos no processamento criminal por tráfico de drogas: natureza e quantidade de drogas apreendidas nos processos dos tribunais estaduais de justiça comum. Rio de Janeiro: Ipea, 2023. 71 p. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/12014/4/RI_Criterios_Objeticos.pdf.

¹¹¹ BRASIL. Censo Brasileiro de 2022. IBGE, 2023. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

¹¹² IPEA. Critérios objetivos no processamento criminal por tráfico de drogas: natureza e quantidade de drogas apreendidas nos processos dos tribunais estaduais de justiça comum. Rio de Janeiro: Ipea, 2023. 71 p. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/12014/4/RI_Criterios_Objeticos.pdf.

¹¹³ STF. RE 635.659/SP. Rel. Min. Gilmar Mendes. Voto Min. Alexandre de Moraes. DJE. 02/08/2023

182. Realizando ainda um recorte de gênero, os dados das Nações Unidas indicam um crescimento exponencial das prisões de mulheres em decorrência do tráfico de drogas nos países latino-americanos:

La población de mujeres encarceladas por delitos relacionados con drogas, incluida la posesión, es muy alta y está en continuo crecimiento. Por ejemplo, en los estados de Argentina, Brasil, Chile, Paraguay y Perú, el porcentaje de mujeres privadas de la libertad por tráfico o tenencia de drogas es incluso mayor al 50%; en El Salvador, el porcentaje es de 25.2%; en México es de 5.4%.¹¹⁴

183. Em São Paulo, cidade mais populosa do Brasil, entre os anos de 2007 e 2014¹¹⁵, enquanto a taxa de encarceramento masculino aumentou em 48%, o que por si só é crítico, a taxa de mulheres encarceradas teve um aumento de 127%, sendo 63% dessas prisões relacionadas ao tráfico de drogas. Trata-se, assim, da feminização da pobreza e da punição¹¹⁶, que consiste numa maneira de ressubordinar mulheres negras e pobres.

184. Nesse contexto, uma vez alvo do sistema penal, encontram-se ausentes ou insuficientes à população em situação de rua: moradia regular, trabalho formal e vínculos familiares consanguíneos ou comunitários, não havendo acesso a qualquer direito de progressão de regime e de liberdade ao longo do processo. Assim, muitas vezes são novamente punidos por sua condição de desproteção e são encarcerados, de forma que o sistema penal reforça a vulnerabilização das pessoas em situação de rua no contexto prisional.

185. Em soma, quando são liberadas, embora a pena tenha se encerrado, a penalização persiste: a estigmatização que o cárcere traz e a falta de postura ativa do Estado para garantir a ressocialização dos sobreviventes do sistema prisional os leva, boa parte das vezes, ao retorno às ruas. Essa despreocupação deixa claro que o objetivo da pena no caso de pessoas pobres, negras e em situação de rua não tem qualquer função relativa à reabilitação, objetivando somente isolá-las do restante da sociedade¹¹⁷.

d) Usuários de drogas e saúde mental

186. O ato de consumir substâncias psicoativas (SPA) sempre esteve presente em diferentes sociedades, com múltiplos significados e finalidades, sendo esse um ato milenar, considerado por muitas comunidades tradicionais uma forma de conexão com seus

¹¹⁴ Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo, Informe Regional de Desarrollo Humano 2013-2014. Seguridad Ciudadana con rostro humano: diagnóstico y propuestas para América Latina, pág. 125.

¹¹⁵ Alves, D. (2017). Rés negras, juízes brancos: uma análise da interseccionalidade de gênero, raça e classe na produção da punição em uma prisão paulistana. Revista CS, 21, pp. 97-120. Cali, Colombia: Facultad de Derecho y Ciencias Sociales, Universidad Icesi.

¹¹⁶ SUDBURY, J. (2005). «Global Lockdown: Race, Gender, and the Prison-Industrial Complex». New York, Routledge.

¹¹⁷ KARAM, Bruno. A invisibilidade e a negação de direitos: a realidade do egresso prisional em situação de rua. São Paulo: USP. 2013. 187 p.

ancestrais e Deuses. Esse caráter trans histórico do consumo de SPA¹¹⁸ e sua configuração como uma necessidade humana multifatorial¹¹⁹ complexifica a forma como a sociedade entende o cuidado dos sujeitos que fazem ou já fizeram o uso, sendo a lente da criminalização ou da legalização interseccionada por questões de raça, gênero e classe social.

187. Nesse âmbito, apesar de as drogas estarem presentes na historicidade das civilizações, a exemplo do período das grandes navegações, em que houve a procura por especiarias que promoviam alteração da consciência¹²⁰, o uso dessas substâncias foi e é atravessado por diversos mecanismos de regulação social. Com o advento do Estado Moderno e do sistema capitalista, o aumento do consumo de SPA pela classe trabalhadora tornou-se foco de repressão, por serem substâncias consideradas ameaçadoras à ordem social. Assim, o estatuto proibicionista, ainda presente na contemporaneidade, teve suas primeiras configurações no século XIX, nos Estados Unidos, focalizada em certos grupos, sobretudo imigrantes, negros e pobres.
188. Adotando esse viés proibicionista, diversas convenções das Nações Unidas, por exemplo a Convenção Única sobre Entorpecentes (1961) e a Convenção sobre Substâncias Psicotrópicas (1971), mobilizaram-se durante o último século a fim de auxiliar os países a exercerem o controle de drogas. Essas convenções internacionais consolidaram a ilusão de que tratamento e punição aos consumidores de drogas deve ser conciliável com base na crença ilusória de que a repressão levará a um mundo sem drogas. O modelo proibicionista aprovado nesses contextos internacionais impõe sobre os países a lógica de que as drogas representam uma ameaça à saúde pública, ao bem-estar da humanidade, à estabilidade e segurança da economia, da política e da sociedade em todo o mundo.
189. Utilizando dessa lógica, o Brasil adotou uma política sobre drogas baseada no paradigma proibicionista, sobretudo por meio de sua Lei de Drogas, de 2006, voltando-se para o controle do comércio e do consumo de substâncias psicoativas, em nome de preservar a segurança do e no país.

¹¹⁸ BRITES, Cristina. *Psicoativos (drogas) e serviço social: uma crítica ao proibicionismo*. São Paulo: Cortez, 2017.

¹¹⁹ PINHEIRO, S. K. M. *A função social das “drogas” no capitalismo contemporâneo: Uma análise do Serviço Social nos CAPS AD de Natal/RN*. 2017. 113 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Programa de Pós Graduação em Serviço Social, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2017.

¹²⁰ TORCATO, Carlos Eduardo Martins. *A história das drogas e sua proibição no Brasil: da Colônia à República*. 2016. 371 f. Tese (Doutorado em História) – Pós Graduação em História Social da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016.

190. Segundo dados do Anuário Brasileiro de Segurança Pública¹²¹ de 2023, entre os réus processados por tráfico de drogas, 68% são negros e 31% são brancos, ou seja, o número de réus negros por esse crime no Brasil é duas vezes superior ao de brancos. Fica evidente, portanto, que essa legislação foi desenvolvida no campo da Segurança Pública com base em pressupostos racistas, higienistas e proibicionistas, a pretexto de encarcerar jovens, pobres, periféricos e negros.
191. Como resultado desse contexto, a associação do uso de drogas à criminalidade gera dificuldades para a inclusão, na pauta da saúde pública, o acompanhamento das questões associadas ao seu consumo, diante da estigmatização e criminalização desses usuários, atravessados por outras vulnerabilidades.
192. A estigmatização dos sujeitos que fazem uso de substâncias psicoativas interfere diretamente na organização e participação social desse segmento e na sua relação com a sociedade. Frequentemente eles são associados ao crime e a doença, em um binômio repressão-assistência¹²² que se utiliza de um discurso moralista, criminalizador, e torna a discussão do problema centrada na figura da periculosidade social. E é esse discurso sobre o potencial perigo das pessoas entendidas como viciadas em drogas e em situação de vulnerabilidade social e/ou pobreza que tem servido como base para consolidar o modelo repressivo e proibicionista.
193. Ao associar o assunto a um crime e, portanto, um tabu, direciona os usuários de drogas a espaços cada vez mais restritos de cuidados, nos quais, por sua vez, tornam-se cada vez mais vulneráveis. Por conseguinte, esse local que as SPA e os usuários ocupam na sociedade impossibilita a efetividade de ações que almejam promover cuidado, pois os serviços que deveriam acolher e escutar de forma ativa e crítica as demandas são os mesmos que individualizam o fenômeno e culpabilizam os sujeitos por desviarem da norma social, ou seja, aqueles que desviam das normas sociais de comportamento, consumo e produtividade¹²³.
194. Assim, em oposição à uma política democrática e que promove direitos, o Estado brasileiro tem diversos mecanismos repressivos, materializados na política de Guerra às Drogas, que se manifesta como uma guerra contra sujeitos. Esses são considerados inimigos e são alvo

¹²¹ BRANDÃO, Juliana. LAGRECA, Amanda. O delito de ser negro – atravessamentos do racismo estrutural no sistema prisional brasileiro. In: FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. 17º Anuário Brasileiro de Segurança Pública. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, p. 308-319, 2023. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2023/07/anuario-2023.pdf>. Acesso em 03/11/2023.

¹²² ROSA, Lúcia Cristina dos Santos; GUIMARÃES, Thaís de Andrade Alves. O racismo na/da política proibicionista brasileira: redução de danos como antídoto antirracista. Revista em Pauta, n. 45, v. 18, p. 27-43, 2020.

¹²³ BAQUERO, M.. Democracia formal, cultura política informal e capital social no Brasil. *Opinião Pública*, v. 14, n. 2, p. 380–413, nov. 2008.

de políticas de controle e punição. A tentativa ineficiente de acabar com as drogas por meio quase exclusivo da repressão acarreta em diversas operações policiais nas regiões mais marginalizadas, como as periferias e favelas brasileiras, evidenciando-se como um projeto legalizado de genocídio da população negra e pobre e não uma política de cuidado.

195. Esse projeto político violento, existente em diversos países americanos, a pretexto de extinguir o tráfico ou uso de drogas, promove um processo de criminalização da pobreza e, baseado na necropolítica¹²⁴, permite que alguns grupos étnico-raciais marginalizados sejam encarcerados e/ou assassinados em massa de forma socialmente aceitável, a fim de garantir uma suposta ordem e segurança da população, ou ao menos de uma parcela dela.
196. De forma análoga, na Argentina, a legislação penal passou a ser oficialmente usada para punir os usuários de drogas a partir de 1989. No entanto, em 2009, a Corte Suprema de Justiça da Nação declarou a inconstitucionalidade dos artigos do Código Penal que criminalizavam a posse para uso pessoal. Essa decisão foi baseada no reconhecimento de que a legislação anterior violava os direitos individuais, principalmente o direito à intimidade. Assim, a atual Lei Nacional de Saúde Mental da Argentina estabelece como objetivo:

[...] garantir o direito à proteção da saúde mental de todas as pessoas e o pleno gozo dos direitos humanos daqueles com sofrimento mental que se encontram no território nacional, reconhecidos nos instrumentos internacionais de direitos humanos, com status constitucional, sem prejuízo das regulamentações mais benéficas que as províncias e a Cidade Autônoma de Buenos Aires possam estabelecer para a proteção desses direitos¹²⁵.

197. Essa alteração judicial, apesar de ser um avanço, não representa uma mudança no cenário de estigmatização dos usuários de drogas e não tiveram um grande impacto nas prisões de pessoas com pequenas quantidades de drogas, uma vez que persiste a lógica punitivista dentro dos dispositivos de saúde¹²⁶. Assim, a carência de serviços que levem em conta as necessidades e características dos sujeitos, para além do uso de drogas, corrobora a inconclusão terapêutica¹²⁷ e ineficiência dos cuidados destinados a esse público. Nesse sentido, frequentemente os usuários são colocados em segundo plano e, com base em uma percepção preconceituosa, são avaliados como incapazes de gerir sua própria vida, sobretudo quando se trata de mulheres usuárias.

¹²⁴ MBEMBE, Achille. *Necropolítica*. 3. ed. São Paulo: n-1 edições, 2018.

¹²⁵ ARGENTINA. Decreto n° 457. Modificase el Anexo II al artículo 2° del Decreto N° 357/02 el Apartado XX correspondiente al Ministerio de Salud. *Boletín Oficial de La República Argentina*. Buenos Aires, 5 abr. 2010.

¹²⁶ VÁZQUEZ, Andrea. Políticas públicas en materia de drogas en Argentina: políticas de estigmatización y sufrimiento. *Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires, Saúde em Debate*, 2014, v. 38, n. 103, pp. 830-839.

¹²⁷ LANCETTI, A. *Clínica Peripatética*. São Paulo: Hucitec, 2006.

198. As estratégias de cuidado aos usuários de drogas são atravessadas por esses processos históricos que construíram a relação social e política que os cidadãos e a lei têm com o uso de drogas, seja ele abusivo ou não. Esse paradigma proibicionista e moralista favorece práticas tutelares, heteronômicas e violadoras de direitos amparadas no modelo médico-moral. Exemplo da manutenção desse discurso manicomial e culpabilizador é o programa “Crack, é possível vencer”, criado em 2011, pelo Ministério da Justiça e Segurança Pública brasileiro e não pelo Ministério da Saúde, o qual defendeu uma lógica de internação compulsória e articulação com comunidades terapêuticas, que se utilizam de técnicas ineficientes como a abstinência e o isolamento social, o que fere também o direito à liberdade.
199. Essas propostas manicomiais vão em oposição ao direito humano universal de ter acesso a serviços de saúde oportunos, humanizados e culturalmente adequados¹²⁸. Portanto, a fim de garantir a execução da legislação, os aspectos sociais, políticos, econômicos e territoriais que atravessam os sujeitos que fazem o uso devem ser considerados. A exclusão e a estigmatização das pessoas com dependência de drogas na saúde são, assim, formas de gerar sofrimento ético-político¹²⁹ e violar os direitos dos cidadãos, pois criam barreiras entre os usuários e o sistema de saúde.
200. Nesse sentido, apesar das inúmeras contradições e da existência de discursos segregatórios e de fomento às práticas de internação e abstinência, a luta de movimentos sociais brasileiros em prol do direitos humanos, a exemplo da Frente Nacional de Drogas e Direitos Humanos, garantiu avanços nas formas de cuidado de pessoas com transtornos mentais e problemas advindos do uso de drogas. A implementação dos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-AD) no Brasil é uma materialização das demandas de usuários e suas famílias por uma abordagem terapêutica seguindo os princípios de cuidado em liberdade, inclusão social e atendimento integral e comunitário.
201. Nessa perspectiva, a redução de danos (RD) foi indicada como eixo norteador da política pública nacional brasileira de saúde mental às pessoas com problemas associados ao uso de diferentes drogas, em que a centralidade da atenção em saúde na rede se concentra nas necessidades biopsicossociais dos indivíduos e não na abstinência. Essa estratégia representa um passo na superação dessa visão simplificadora sobre o uso de substâncias psicoativas, uma vez que incentiva o protagonismo e autonomia do usuário, focalizando na sua condição de sujeito. Essa forma de cuidado entende que as pessoas que fazem uso de

¹²⁸BRASIL. CARTA DE BRASÍLIA. In: Reunião regional de consulta com a sociedade civil sobre os determinantes sociais da saúde, 2007.

¹²⁹SAWAIA, B.B. O sofrimento ético-político como categoria de análise da dialética exclusão/inclusão In: SAWAIA, B.B. (org.). As artimanhas da exclusão: análise psicossocial e ética da desigualdade social. 2ª edição. Petrópolis: Editora Vozes, p. 97-118, 2001 (original publicado em 1999).

drogas (lícitas ou ilícitas) são sujeitos de direitos¹³⁰, e busca garantir seu acesso às políticas públicas (saúde, educação, cultura, trabalho, etc.) juntamente com eles e não em nome deles¹³¹.

202. A lógica de RD implica a adoção, por parte de instituições e profissionais, de técnicas e posturas que viabilizem as melhores opções possíveis para cada usuário sem exigir abstinência, já que, muitas vezes, não é o interesse do sujeito. Nesse sentido:

A abstinência não pode ser, então, o único objetivo a ser alcançado. Aliás, quando se trata de cuidar de vidas humanas, temos que, necessariamente, lidar com as singularidades, com as diferentes possibilidades e escolhas que são feitas. As práticas de saúde, em qualquer nível de ocorrência, devem levar em conta esta diversidade. Devem acolher, sem julgamento, o que em cada situação, com cada usuário, é possível, o que é necessário, o que está sendo demandado, o que pode ser ofertado, o que deve ser feito, sempre estimulando a sua participação e o seu engajamento¹³².

203. Repensar o cuidado às pessoas que têm, durante sua trajetória, o uso de drogas é questionar a necropolítica que estrutura a legislação dos Estados¹³³, negando direitos e mantendo de forma perversa a repressão e violência. Portanto, propor novos caminhos de cuidado aos usuários de SPA e efetivá-los nas políticas públicas de saúde nos diversos países signatários é garantir o respeito e efetividade dos direitos humanos.

e) Maternidades e infâncias em vulnerabilidade

204. Não raro, os Estados se ausentam de sua responsabilidade de garantir pleno acesso aos direitos, sobretudo do ponto de vista material, negando às populações mais vulneráveis o acesso ao cuidado. Mais que isso, os Estados se utilizam da falta de condições materiais e da situação de desproteção para negar também o direito de cuidar, a exemplo do direito ao cuidado dos filhos - o que, nesse caso, caracteriza-se também como uma violação dos direitos reprodutivos e sexuais de mulheres em situação de vulnerabilidade que desejam exercer a maternidade.
205. A retirada ou afastamento de crianças e adolescentes de seu núcleo familiar em virtude da situação e condições de vulnerabilidade em que a família se encontra é uma violação ao direito à convivência familiar e ao conhecimento de suas origens. Na Argentina, a convivência familiar é direito previsto na Ley de la Promoción y Protección Integral de los

¹³⁰ BRASIL, Ministério da Saúde. AIDS. A Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

¹³¹ ACSELRAD, G. A educação para a autonomia: a construção de um discurso democrático sobre o uso de drogas. In: ACSELRAD, G. (Org.). Avessos do prazer: drogas, AIDS e direitos humanos. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2000.

¹³² BRASIL, Ministério da Saúde. AIDS. A Política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas. Brasília: Ministério da Saúde, p.10. 2003.

¹³³ MBEMBE, Achille. Necropolítica . 3. ed. São Paulo: n-1 edições, 2018.

Derechos de los Niños, no artigo 3¹³⁴, enquanto no Brasil ela é assegurada no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), no artigo 19¹³⁵, e no próprio texto constitucional. Além de violar os direitos das crianças e adolescentes, essa prática viola ainda o direito dos pais de constituir família, garantido pelo artigo 15 do Protocolo de San Salvador, do qual Brasil e Argentina são signatários.

206. Entretanto, observa-se que, tanto na Argentina quanto no Brasil, há a produção de uma argumentação em prol do “melhor interesse da criança”, em que profissionais responsáveis pela proteção da infância e da adolescência identificam “situações de risco” que justificariam a separação e rompimento do vínculo de mulheres em situação de vulnerabilidade com seus filhos. O termo “negligência” aparece então como forma de individualizar nas figuras familiares, em especial nas mulheres, as precariedades e violações sociais exercidas pelo Estado. Como exposto acima, tais posicionamentos contrariam a legislação acerca de políticas públicas direcionadas a esses grupos, visto que “propiciar la revinculación [entre niños y su núcleo familiar] constituye el objetivo de la implementación de estas medidas, a través de un trabajo mancomunado entre agentes y familias tendiente a fortalecer roles parentales caracterizados como ‘débiles’”¹³⁶.
207. São inúmeras as decisões judiciais a favor da retirada de crianças com base na incapacidade de suas famílias em proverem condições adequadas para seu desenvolvimento, ignorando que a falta de moradia, a insegurança alimentar e as barreiras ao acesso à saúde e educação são reflexos de uma desassistência da qual essas mulheres e famílias são vítimas. É incongruente, portanto, a responsabilização individual dos núcleos familiares pela sua situação de vulnerabilidade, consequência da negligência estatal na garantia de direitos. É o que destaca o relatório de pesquisa “Condições para o exercício de direitos sexuais e reprodutivos de mulheres usuárias de drogas em Belo Horizonte/MG”, realizado no contexto de Belo Horizonte, no sudeste brasileiro:

É essencial pontuar que o julgamento acerca do cuidado realizado por famílias deve ser feito partindo-se da concepção de que o dever de cuidado frente à criança não deve recair única e exclusivamente sob os genitores, de maneira descontextualizada e isolada em relação às obrigações do Estado, sob pena de se inviabilizar a parentalidade de pessoas de baixa renda. Ao revés, suas condutas devem ser

¹³⁴ ARTICULO 3.- La política respecto de todos los niños tendrá como objetivo principal su contención en el núcleo familiar, a través de la implementación de planes y programas de prevención, asistencia e inserción social.

¹³⁵ Art. 19. É direito da criança e do adolescente ser criado e educado no seio de sua família e, excepcionalmente, em família substituta, assegurada a convivência familiar e comunitária, em ambiente que garanta seu desenvolvimento integral.

¹³⁶ LARREA, Natalia. *Crianças interrompidas: Entre la protección de derechos y la producción del abandono*. Grupo de trabalho N° 87: Maternidades destituídas, violentadas e violadas, 2023, p. 3.

analisadas pelo Poder Judiciário considerando que podem prover e o que suas condições lhes permitem acessar.¹³⁷

208. Diante desse contexto, entretanto, o que se observa nas práticas das políticas públicas e no judiciário são lógicas inversas ao postulado pelos documentos de garantia de direitos. Nas discussões sobre práticas de cuidado, o lugar de cuidador é ocupado, majoritariamente, pelas mulheres, recaindo sobre elas a sobrecarga de jornadas duplas de trabalho, situação que se acentua com a falta de rede de apoio e a precarização de políticas públicas.
209. A falta de assistência a mulheres que maternam configura, por si só, uma violação, por omissão do Estado, dos direitos garantidos pelo ordenamento brasileiro e pelos tratados internacionais dos quais o Brasil é signatário¹³⁸. Contudo, em contextos de pessoas em grande vulnerabilidade social, a falta de assistência se soma à produção de verdadeiros “protocolos de fracasso” que supõem que “(as) mães estão fadadas a fracassar nas suas funções de maternidade. São previamente acusadas de uma negligência em relação a seus filhos, que sequer havia acontecido ainda”¹³⁹. Como desfecho comum, essas mulheres têm seus filhos retirados, num processo de desmaternização, sem que antes seja dada a elas qualquer oportunidade e condições para que exerçam a maternagem.
210. É necessário pontuar que as violações supracitadas, relativas ao afastamento de crianças de suas mães, são frequentemente direcionadas a mulheres não-brancas, em contextos de vulnerabilidade e pobreza, como aquelas em situação ou com trajetória de rua, bem como que fazem ou já fizeram uso de álcool e/ou de substâncias psicoativas. Essas práticas revelam, ainda, a reprodução de discriminações e reforçam a estigmatização e patologização que recaem sobre pessoas com deficiência, em sofrimento mental ou que vivem com ISTs, assim como trazem luz às punições reservadas às mulheres que se recusam a performar ou não se enquadram no modelo de feminilidade e maternidade impostas, como é o caso das mulheres negras e indígenas, no Brasil¹⁴⁰. Esse cenário,

¹³⁷ Fórum Mineiro de Saúde Mental, Clínica de Direitos Humanos da Universidade Federal de Minas Gerais, Frente Mineira Drogas e Direitos Humanos, Defensoria Pública de Minas Gerais. Condições para o exercício de direitos sexuais e reprodutivos de mulheres usuárias de drogas em Belo Horizonte/MG: relatório de pesquisa. Belo Horizonte: Instituto DH, 2022, 208p, p. 74. Disponível em: <https://clinicadh.direito.ufmg.br/index.php/2022/11/28/relatorio-da-pesquisa-condicoes-para-o-exercicio-de-direitos-sexuais-e-reprodutivos-de-mulheres-usuarias-de-drogas-em-belo-horizonte-mg/>

¹³⁸ A exemplo dos artigos VI e VII, da Declaração Americana dos Direitos e Deveres do Homem; dos artigos 17 a 19 da CADH; e dos artigos 15 e 16 do Protocolo de San Salvador.

¹³⁹ BELLOC, M. M.; CABRAL, K. V.; OLIVEIRA, C. S. A desmaternização das gestantes usuárias de droga: violação de direitos e lacuna do cuidado. *Saúde em Redes*, 4 (Supl. 1), 2018, p. 37-50.

¹⁴⁰ As pesquisadoras Paula Gonzaga e Cláudia Mayorga apontam para a maternidade enquanto destino pré-determinado, de modo que o valor da mulher está associado à sua capacidade reprodutiva, numa objetificação de seu corpo. As autoras ainda sinalizam como o processo de colonização do Brasil instituiu experiências de maternidades desiguais entre mulheres brancas e não-brancas, haja vistas que estas não eram consideradas mulheres, nem mães - sendo associadas a figuras de pecado, demonização e animalização. Assim, a maternidade, quanto modelo, dá-se de maneira compulsória na sociedade brasileira e possui nuances raciais que determinam uma experiência desigual de mulheres negras e indígenas quando comparadas a mulheres

portanto, indica que a separação dita profilática de mulheres e seus filhos em situação de vulnerabilidade possui “forte conteúdo moral sobre as impossibilidades pressupostas de maternagem¹⁴¹, o que indica uma interferência de valores e ideais sociais do que seriam uma “família estruturada” ou uma “boa mãe”, numa clara referência ao modelo nuclear burguês.

211. Essas violações são reproduzidas pelo Poder Judiciário e também pela atuação de profissionais das políticas públicas. No entanto, para encontrar vias de superação dessa realidade, é preciso que a discussão não recaia em uma culpabilização individual dos profissionais, mas sim em um olhar mais amplo sobre a materialização das políticas públicas, pois há uma distância entre o que ocorre na prática e o que está regulamentado em documentos oficiais, como a Lei Orgânica de Assistência Social (1993) e a Política Nacional de Assistência Social (2004), no caso brasileiro.
212. A precarização das políticas públicas cria mais um fator de agravamento da violação do direito de cuidar, uma vez que não fornece aos profissionais de área como a saúde e a assistência social condições mínimas de atuação, como formação continuada, remuneração adequada e ambientes de trabalho salubre. Isso é observado, por exemplo, com a promulgação, no Brasil, da Emenda Constitucional nº 95/2016, que congelou os gastos e investimentos em saúde por 20 anos.
213. Sem verbas suficientes, ações que visam o fortalecimento do vínculo familiar, feitas sobretudo por meio de políticas públicas, são escassas diante da demanda, de modo que resta aos profissionais compromissados com o direito à convivência familiar a adoção de estratégias paliativas diante da fragilidade de vínculos. Desse modo, nota-se uma preferência pela retirada de crianças em detrimento do fortalecimento e apoio das famílias de origem, o que faz com que o acolhimento institucional torne-se a regra e não a excepcionalidade, contrariando diretamente os princípios do ECA acerca da reintegração familiar, especificamente em relação aos artigos 92 e 101.
214. É entendimento firmado pela Corte IDH¹⁴² que a institucionalização desses filhos de forma não excepcional viola tanto os direitos da criança quanto de seus pais. Ademais, conforme se verifica abaixo, trata-se de medida mais onerosa para o Estado do que programas de reintegração familiar, bem como pode comprometer o desenvolvimento infantil:

brancas. Para mais, ver: GONZAGA, Paula; MAYORGA, Claudia. Violências e Instituição Maternidade: uma Reflexão Feminista Decolonial. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 2019, v. 39 (n.spe 2), 59-73.

¹⁴¹ BELLOC, M. M.; CABRAL, K. V.; OLIVEIRA, C. S. A desmaternização das gestantes usuárias de droga: violação de direitos e lacuna do cuidado. *Saúde em Redes*, 4 (Supl. 1), 2018, p. 37-50.

¹⁴² A exemplo dos casos que serão mencionados no item VII, sobretudo: Caso Familia Pacheco Tineo Vs. Bolivia; Caso Forneron e hija Vs. Argentina; Caso de personas dominicanas y haitianas expulsadas Vs. República Dominicana.

De acordo com a Fundação de Assistência Social e Cidadania de Porto Alegre, em 2015, o custo per capita de uma criança acolhida é de R\$ 3.500,00, uma quantia mais do que suficiente para ser investida em programas de reintegração familiar, ao invés do elevado ônus da institucionalização de crianças, especialmente daquelas menores de 3 anos. [...] Estudos sinalizados pela Unicef apontam que, para cada ano de institucionalização, a criança tem um atraso de 4 meses em seu desenvolvimento, com seis vezes mais risco de estar exposta a algum tipo de violência e, especificamente, quatro vezes mais exposta à violência sexual¹⁴³.

215. É necessário ressaltar que a questão relativa aos prejuízos causados pelo estadia prolongada de crianças em abrigos tem sido tratada de forma contraditória pelo Poder Judiciário: a fim de diminuir o tempo de acolhimento institucional, adoções têm sido feitas de forma acelerada, antes mesmo da finalização do processo de destituição do poder familiar, violando direitos processuais da família de origem e inviabilizando que ela se reorganize para receber novamente a criança retirada. Para além disso, vale apontar a existência de critérios discriminatórios como base para a decisão de acolhimento institucional, como apontado pelo relatório de pesquisa¹⁴⁴ já mencionado: dos 37 processos analisados nos quais houve a decisão de encaminhamento da criança ao acolhimento institucional, 34 se utilizaram de justificativas não previstas no ECA para a institucionalização, ou seja, que não se enquadravam como falta, omissão ou abuso dos pais, sendo muitos deles de caráter discriminatório. Com isso os pesquisadores concluíram que o Poder Judiciário, minado de relatórios discriminatórios de maternidades públicas e de outros serviços, tem:

[...] interferido negativamente no exercício de direitos reprodutivos de mulheres em situação de vulnerabilidade, em especial o direito ao exercício da maternidade, seja a partir de violações ao trâmite desses processos, seja a partir de decisões judiciais pautadas em critérios discriminatórios, que culminam em alguns casos de encaminhamento de crianças recém-nascidas de forma precoce à adoção. Em relação a estes casos, o Poder Judiciário tem atuado sob a perspectiva de que direitos de crianças se contrapõem ao direito de suas genitoras que se encontram em situação de vulnerabilidade social. Entretanto, essa dicotomia não encontra amparo legal, de modo que o fortalecimento das famílias implica na promoção do cuidado e proteção de suas crianças.

216. Dessa forma, revela-se que o Estado, sobretudo pelas omissões nas políticas públicas e pela ação do Poder Judiciário, viola direitos de famílias, mães, crianças e adolescentes com base em pressupostos discriminatórios, contrariando diretamente as normativas

¹⁴³ BELLOC, M. M.; CABRAL, K. V.; OLIVEIRA, C. S. A desmaternização das gestantes usuárias de droga: violação de direitos e lacuna do cuidado. *Saúde em Redes*, 4 (Supl. 1), 2018, p. 46-47.

¹⁴⁴ Fórum Mineiro de Saúde Mental, Clínica de Direitos Humanos da Universidade Federal de Minas Gerais, Frente Mineira Drogas e Direitos Humanos, Defensoria Pública de Minas Gerais. Condições para o exercício de direitos sexuais e reprodutivos de mulheres usuárias de drogas em Belo Horizonte/MG: relatório de pesquisa. Belo Horizonte: Instituto DH, 2022, 208p. Disponível em: <https://clinicadh.direito.ufmg.br/index.php/2022/11/28/relatorio-da-pesquisa-condicoes-para-o-exercicio-de-direitos-sexuais-e-reprodutivos-de-mulheres-usuarias-de-drogas-em-belo-horizonte-mg/>

competentes. São práticas institucionalizadas nos diversos serviços que, arbitrariamente, adotam o acolhimento institucional de crianças em situação de vulnerabilidade como a melhor alternativa, desconsiderando os princípios ligados à prevalência da família de origem presentes no ECA e os direitos reprodutivos e sexuais das mulheres que desejam exercer a maternidade. Observa-se o estabelecimento de uma dupla violência, onde o Estado é negligente na garantia de direitos sociais de famílias em situação de vulnerabilidade social e, depois, age em favor da retirada de crianças do convívio familiar.

217. A retirada compulsória de crianças e adolescentes por motivos discriminatórios, portanto, trata-se de uma prática reiterada que produz impossibilidades do direito de cuidar e ser cuidado, a partir da estigmatização, patologização e culpabilização de pessoas em situação de vulnerabilidade e desproteção, vítimas das negligências do Estado no cuidado dessas pessoas, sobretudo na garantia de condições mínimas de vida digna para todos. Essa realidade ainda acarreta, além de graves violações de direitos, um grande sofrimento mental para essas mulheres que tiveram seus filhos retirados: impossibilitadas de exercerem o seu direito de cuidar e maternar, tem-se a instauração de uma angústia que atravessa a vida dessas mães-órfãs¹⁴⁵ que tiveram seus filhos compulsoriamente retirados, o que se traduz em uma “experiência de roubo, de sequestro, de desaparecimento de seu filho, junto à vivência de uma culpa a ela imposta”¹⁴⁶.

f) A população trans e travesti e a realidade de desproteção

218. A população LGBTQIA+ enfrenta com frequência situações de pobreza, exclusão social, desabrigo, estigmatização policial e outras circunstâncias que as levam ao trabalho informal e precário e taxas maiores de criminalização e encarceramento¹⁴⁷. No interior desse grupo, no entanto, as pessoas trans e travestis na América Latina e no Caribe se encontram em especial situação de vulnerabilidade e desproteção, sendo estimado que 90% das mulheres trans nessas regiões americanas possuem como principal meio de sobrevivência o trabalho sexual¹⁴⁸.

¹⁴⁵ Termo popularizado em Belo Horizonte pelo movimento da Coletiva em Apoio às Mães Órfãs, composta pela CdH/UFMG; Polos de Cidadania/UFMG; Medicina Social/FM-UFMG; DPMG; trabalhadoras/as do SUS e SUAS; Conselho Regional de Psicologia (CRP); Fórum Mineiro de Saúde Mental; Conselhos Estadual e Municipal de Saúde; Pastoral da Criança; Deputadas Bella Gonçalves e Leninha; mães; pesquisadoras e professoras universitárias, dentre outros, para visibilizar a realidade de violação de direitos e lutar em conjunto com as mães que tiveram seus filhos retirados compulsoriamente. Ver: <https://dequemeestebebe.wordpress.com/>.

¹⁴⁶ BELLOC, M. M.; CABRAL, K. V.; OLIVEIRA, C. S. A desmaternização das gestantes usuárias de droga: violação de direitos e lacuna do cuidado. *Saúde em Redes*, 4 (Supl. 1), 2018, p. 46-47.

¹⁴⁷ CIDH. Informe sobre pobreza y derechos humanos. OEA/Ser.L/V/II.164, 7 de septiembre 2017.

¹⁴⁸ REDLACTRANS. Informe sobre los Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la Población Transgénero de Latinoamérica y el Caribe, presentado en una audiencia pública durante el 154º período ordinario de sesiones de la CIDH, 16 de marzo de 2015, p. 20.

219. Coadunando com esses dados, em 2017, na Argentina, apenas 9% das pessoas trans argentinas estavam formalmente empregadas, enquanto 70% delas se encontravam em situação de trabalho sexual, sendo que a maioria dessas pessoas enfrenta enormes desafios para acessar cuidados de saúde adequados¹⁴⁹.
220. No Brasil, por sua vez, aponta-se, de forma alarmante, que muitas pessoas trans e travestis, em sua maioria negras, enfrentam situações de rua, falta de renda fixa, passagens pelo sistema prisional e socioeducativo, bem como recorrem à prostituição como fonte de renda. Elas frequentemente também enfrentam problemas de saúde e fazem uso prejudicial de drogas. Além disso, a falta de acesso à educação é um problema significativo, com a maioria dessas pessoas não possuindo ensino médio completo devido à evasão ou expulsão escolar¹⁵⁰. Verifica-se, ainda, que enquanto a média de expectativa de vida da população brasileira é de 74 anos, a de pessoas trans e travestis no país é de apenas 35 anos, relacionando-se fortemente com o fato de que o Brasil está no topo da lista dos países que registram o maior número de homicídios de pessoas transexuais e travestis em todo o mundo¹⁵¹.
221. Conforme arts. 1.1, 10 e 24, do Protocolo de San Salvador, a saúde, que inclui o bem-estar físico, mental e social, é um direito assegurado a todos e uma responsabilidade do Estado. Nesse sentido, o Estado tem a obrigação de adotar medidas que visem garantir que ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde sejam igualmente acessíveis, sem discriminação. Entretanto, a concretização desse acesso igualitário continua a ser um desafio em diversos contextos, especialmente para os diferentes grupos que buscam assistência de saúde de acordo com suas necessidades específicas, como é o caso da população trans e travesti.
222. Embora o Ministério da Saúde brasileiro tenha tomado medidas significativas, como a publicação de portarias e a criação de serviços de saúde dedicados a esse grupo, a população trans ainda é identificada como aquela que enfrenta os maiores obstáculos para obter cuidados de saúde, abrangendo desde a atenção básica até a assistência de alta

¹⁴⁹ VIGGIANO, Alessandra; MCGUIRK, Siobhán. Argentina: intrépida história da fúria travesti. Outras Palavras. 12 de jul. 2022. Disponível em: <https://outraspalavras.net/movimentoserebeldias/argentina-intrepida-historia-da-furia-travesti/>. Acesso em: 30 de outubro de 2023.

¹⁵⁰ Núcleo de Direitos Humanos e Cidadania LGBT; Clínica de Direitos Humanos da UFMG; Divisão de Assistência Judiciária. Transpasse: assistência jurídica e psicossocial a pessoas trans e travestis em Belo Horizonte (MG), Relatório de Atividades, 2020 a 2022. Belo Horizonte, 2023. Disponível em: <https://www.nuhufmg.com.br/wp-content/uploads/2023/07/FINAL-RELATORIO-TRANSPASSE-DIGITAL.pdf>

¹⁵¹ BENEVIDES, Bruna G.; NOGUEIRA, Sayonara Naidier Bonfim (Org.). Dossiê dos assassinatos e da violência contra travestis e transexuais brasileiras em 2019. São Paulo: Expressão Popular, ANTRA, IBTE, 2020. Disponível em: <https://antrabrasil.files.wordpress.com/2020/01/dossic3aa-dos-assassinatos-e-da-violc3ancia-contra-pessoas-trans-em-2019.pdf>

complexidade¹⁵². Nessa linha, embora a Carta dos Direitos dos Usuários do SUS tenha sido divulgada em 2006 com a afirmação de que todo cidadão tem direito a um atendimento que seja humanizado, acolhedor e livre de qualquer forma de discriminação, tais diretrizes ainda não foram plenamente implementadas¹⁵³. Isso é exemplificado, no caso das travestis, pela frequente falta de respeito, nos estabelecimentos de saúde, de seus nomes sociais, em que pese a legislação garanti-las esse direito¹⁵⁴.

223. Com a pandemia de Covid-19, a situação de vulnerabilidade da população trans e travestis se agravou ainda mais, sendo identificado o aumento da pobreza; o agravamento do uso prejudicial de drogas; o encarceramento ou retorno ao cárcere; a ampliação das tentativas de autoextermínio, especialmente no âmbito do sistema prisional; a violência, por vezes fatal, cometida contra elas; a expansão da população trans em situação de rua, entre outros desafios. Assim, essa crise sanitária, de modo semelhante, embora em diferentes graus, a outros grupos vulnerabilizados, intensificou disparidades e desigualdades enfrentadas pelas pessoas trans e travestis, destacando a urgência de políticas e ações concretas que abordem essas questões de maneira eficaz e compassiva¹⁵⁵.
224. Tudo isso ressalta a necessidade premente de os Estados garantirem e efetivarem o direito ao cuidado em relação às pessoas trans, o que envolve o desenho e a implementação de políticas e práticas que garantam o pleno respeito aos direitos humanos de todas as pessoas, com a adoção de estratégias específicas que trabalhem com as demandas próprias dessa população marginalizada, rompendo, assim, com ciclos de discriminação e violência.

VII. “¿Qué medidas deben adoptar los Estados para enfrentar la desigual distribución de las responsabilidades de cuidados sobre la base de estereotipos de género de conformidad con el artículo 17 de la CADH?”

225. O artigo 17 da CADH prevê a proteção à família nos seguintes termos:

1. A família é o elemento natural e fundamental da sociedade e deve ser protegida pela sociedade e pelo Estado.

¹⁵² MELLO, Luiz et al. Políticas de saúde para lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no Brasil: em busca de universalidade, integralidade e equidade. *Revista Latinoamericana Sexualidad, Salud y Sociedad*, n. 9, p. 7-28, 2011.

¹⁵³ ROCON, Pablo C.; SODRÉ, Francis; RODRIGUES, Alexandro. Regulamentação da vida no processo transexualizador brasileiro: uma análise sobre a política pública. *Katálysis*, v. 19, n. 2, p. 260-269, 2016.

¹⁵⁴ SOUZA, Martha H. T.; PEREIRA, P. P. G. Cuidado com saúde: as travestis de Santa Maria, Rio Grande do Sul. *Texto & Contexto Enfermagem*, v. 24, n.1, p. 146-153, 2015.

¹⁵⁵ Núcleo de Direitos Humanos e Cidadania LGBT; Clínica de Direitos Humanos da UFMG; Divisão de Assistência Judiciária. *Transpasse: assistência jurídica e psicossocial a pessoas trans e travestis em Belo Horizonte (MG), Relatório de Atividades, 2020 a 2022*. Belo Horizonte, 2023. Disponível em: <https://www.nuhufmg.com.br/wp-content/uploads/2023/07/FINAL-RELATORIO-TRANSPASSE-DIGITAL.pdf>

2. É reconhecido o direito do homem e da mulher de contraírem casamento e de fundarem uma família, se tiverem a idade e as condições para isso exigidas pelas leis internas, na medida em que não afetem estas o princípio da não discriminação estabelecido nesta Convenção.
3. O casamento não pode ser celebrado sem o livre e pleno consentimento dos contraentes.
4. Os Estados-Partes devem tomar medidas apropriadas no sentido de assegurar a igualdade de direitos e a adequada equivalência de responsabilidades dos cônjuges quanto ao casamento, durante o casamento e em caso de dissolução do mesmo. Em caso de dissolução, serão adotadas disposições que assegurem a proteção necessária aos filhos, com base unicamente no interesse e conveniência dos mesmos.
5. A lei deve reconhecer iguais direitos tanto aos filhos nascidos fora do casamento como aos nascidos dentro do casamento.

226. A Corte IDH estabelece, a partir do art. 17 da CADH, que há uma necessidade de manutenção das crianças e adolescentes com a sua família, protegendo, portanto, a ampla convivência familiar entre pais e filhos. São fartos os exemplos de que a Corte IDH reconhece como direito a proximidade física e temporal entre crianças e adolescentes e aqueles que exercem a parentalidade, proveniente do direito a ser cuidado:

226. En cuanto al segundo aspecto, en lo que se refiere al procedimiento de expulsión de la familia Pacheco Tineo relacionado con la calidad de extranjeros en situación irregular, la Corte recuerda la relación intrínseca existente entre el derecho a la protección de la familia y los derechos de niños y niñas. En ese sentido, el Tribunal ha estimado que el derecho a que se proteja la familia y a vivir en ella, reconocido en el artículo 17 de la Convención, conlleva que el Estado está obligado no sólo a disponer y ejecutar directamente medidas de protección de los niños, sino también a favorecer, de la manera más amplia, el desarrollo y la fortaleza del núcleo familiar[263]. Por ende, la separación de niños de su familia constituye, bajo ciertas condiciones, una violación del citado derecho[264], pues inclusive las separaciones legales del niño de su familia solo pueden proceder si están debidamente justificadas en el interés superior del niño, son excepcionales y, en lo posible, temporales[265].¹⁵⁶

46. Esta Corte ya se ha ocupado extensamente sobre los derechos del niño y la protección a la familia en su Opinión Consultiva 17, y ha establecido que el niño tiene derecho a vivir con su familia, la cual está llamada a satisfacer sus necesidades materiales, afectivas y psicológicas[52].¹⁵⁷

227. O art. 17, portanto, resguarda o direito e o dever da família de estar em contato com os filhos, o que protege o direito à convivência familiar, atrelando-o às obrigações provenientes do trabalho de cuidado. Ademais, a Corte IDH reconhece uma especial proteção às crianças e adolescentes, aplicando o seu melhor interesse frente a legislações estrangeiras potencialmente lesivas, em especial quanto à migração. Conforme se verifica:

¹⁵⁶Corte IDH. Caso Familia Pacheco Tineo Vs. Bolivia. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 25 de noviembre de 2013. Serie C No. 272, Párrafo 226.

¹⁵⁷ Corte IDH. Caso Forneron e hija Vs. Argentina. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 27 de abril de 2012 Serie C No. 242, Párrafo 46

414. En cuanto a las obligaciones relacionadas con el derecho a la protección a la familia, la Corte ha destacado que este derecho implica no sólo disponer y ejecutar directamente medidas de protección de las niñas y los niños, sino también favorecer, de la manera más amplia, el desarrollo y la fortaleza del núcleo familiar[459], toda vez que el disfrute mutuo de la convivencia entre padres e hijos constituye un elemento fundamental en la vida de familia[460]. Aunado a lo anterior, ha indicado que la separación de las niñas o los niños de su familia constituye, bajo ciertas condiciones, una violación del derecho en cuestión[461]. Lo anterior se debe a que "[e]l niño tiene derecho a vivir con su familia, llamada a satisfacer sus necesidades materiales, afectivas y psicológicas"[46]¹⁵⁸.

228. A satisfação das necessidades materiais, afetivas e psicológicas que a Corte IDH manifesta como dever familiar, pode ser entendida como o que se denomina trabalho de cuidado, posto que o cuidado é entendido como essa “operação básica da produção da vida e da sociabilidade, por meio da qual indivíduos se ocupam diretamente em garantir a existência de outros”¹⁵⁹. Para isso, os Estados devem garantir condições para o exercício desses deveres (ver tópico anterior VI.e) e de forma igual entre homens e mulheres.
229. O art. 17, no seu parágrafo 4, prevê que os Estados devem adotar medidas para equiparar as responsabilidades entre cônjuges. No entanto, na esfera do trabalho de cuidado não há uma divisão equânime no seio familiar e social, posto que o trabalho cuidado é uma operação realizada em sua quase totalidade por mulheres. Fator que se observa tanto no trabalho de cuidado remunerado, quanto o não remunerado¹⁶⁰¹⁶¹¹⁶².
230. Essa afirmação é confirmada pelo OXFAM – Brasil (2020) que demonstra que existem mulheres e meninas ao redor do mundo que dedicam 12,5 bilhões de horas todos os dias ao trabalho de cuidado não remunerado. Ademais, de acordo com dados da OIT “as mulheres representam até 65 por cento da mão-de-obra mundial no âmbito dos cuidados. Esta proporção é mais elevada entre os trabalhadores e trabalhadoras de cuidados em profissões de cuidados (66 por cento) e entre os trabalhadores e trabalhadoras domésticos (70 por cento).(p.11)”
231. Pode-se observar, portanto, uma divisão sexual do trabalho que faz com que os trabalhos reprodutivos, não ou mal remunerados, estejam sob a responsabilidade das mulheres em

¹⁵⁸ Corte IDH. Caso de personas dominicanas y haitianas expulsadas Vs. República Dominicana. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 28 de agosto de 2014. Serie C No. 282, Párrafo 414

¹⁵⁹ NICOLI, Pedro Augusto Gravatá; VIEIRA, Regina Stela. Cuidado em surto: da crise à ética. Revista CULT. Edição 257, 6 de maio de 2020, p. 75.

¹⁶⁰ NICOLI, Pedro Augusto Gravatá; VIEIRA, Regina Stela. Cuidado em surto: da crise à ética. Revista CULT. Edição 257, 6 de maio de 2020.

¹⁶¹ OXFAM. Relatório sobre nós e a desigualdade "tempo de cuidar". Fórum Econômico Mundial de 2020, Davos.

¹⁶² OIT. Prestação de cuidados: trabalho e profissões para o futuro do trabalho digno / Bureau Internacional do Trabalho – Genebra: OIT, 2019

boa parte do globo¹⁶³. Isso porque há uma delegação do trabalho de maternagem dos filhos à mulher, justificada por uma suposta naturalidade desses cuidados, em relação à associação à função/possibilidade de parir¹⁶⁴. No entanto, as habilidades para esses cargos apenas são adquiridas em função do processo de socialização a que essas mulheres são submetidas, o que é fruto, justamente, dessa massiva atribuição do trabalho de cuidado a essas mulheres desde a infância¹⁶⁵, sobretudo a mulheres não-brancas.

232. Essa conformação tem suas bases no capitalismo, sistema político e socioeconômico formador de estruturas globais heterárquicas de poder que se reforçam e influenciam mutuamente, fundadas na junção entre a divisão do trabalho e o racismo.¹⁶⁶ Em virtude dessas estruturas, as pessoas têm papéis sociais e hierárquicos designados na ordem de dominação por sua raça, gênero e classe¹⁶⁷, dentre outros atravessamentos sociais. Assim, as funções realizadas por homens a partir dos princípios que orientam a divisão sexual do trabalho, são separados das funções atribuídas à mulher e são consideradas hierarquicamente superiores, o que influencia diretamente a sua maior remuneração no mercado laboral¹⁶⁸.
233. Conforme se observa dos dados trazidos pela OIT, as mulheres recebem salários cerca de 20% menores do que os dos homens no globo, discrepância essa que aumenta exponencialmente em razão de fatores como raça, etnia e estatuto de migrante¹⁶⁹.
234. Esta suposta inferioridade está na associação entre a mulher e o que é natural, em que o trabalho de cuidado é visto como atribuição naturalmente feminina. Assim, os trabalhos de reprodução não ou mal remunerados adentram a esse invólucro de inferioridade. Isso envolve a exploração de quem exerce o trabalho de cuidado gratuito ou remunerado, o que gera subalternidade desse tipo de trabalho em suas diversas dimensões e ocasiona uma insustentabilidade da vida que se manifesta na crise do cuidado¹⁷⁰.

¹⁶³ KERGOAT, Danièle. Divisão sexual do trabalho e relações sociais de sexo. In: HIRATA, Helena; et al (Orgs.). Dicionário crítico do feminismo. São Paulo: Editora UNESP, 2009. p. 67-75.

¹⁶⁴ SAFFIOTI, Heleieth Iara Bongiovani. O poder do macho. São Paulo: Moderna, 1987. Prestação de cuidados: trabalho e profissões para o futuro do trabalho digno / Bureau Internacional do Trabalho – Genebra: OIT, 2019

¹⁶⁵ ZBYSZEWSKA, Ania. Regulating work with people and 'nature' in mind: feminist reflections. *Comparative Labor Law and Policy Journal*, 40 (1), 2018

¹⁶⁶ QUIJANO, A. Colonialidad y modernidad/racionalidad. *Perú Indígena*, 13(29), 1992, p. 11-20

¹⁶⁷ LUGONES, María. Rumo a um feminismo descolonial. *Estudos Feministas*, Florianópolis, 22(3):320, setembro-dezembro/2014.

¹⁶⁸ HIRATA, Helena. Gênero, classe e raça: Interseccionalidade e consubstancialidade das relações sociais. *Tempo soc.* [online]. 2014, vol.26, n.1, pp.61-73.

¹⁶⁹ Pay transparency legislation: Implications for employers and workers' organizations. International Labour Organization– Geneva: ILO, 2022.

¹⁷⁰ ZBYSZEWSKA, Ania. Regulating work with people and 'nature' in mind: feminist reflections. *Comparative Labor Law and Policy Journal*, 40 (1), 2018.

235. No, entanto, as opressões e possibilidades do trabalho de cuidado advém, primordialmente, da raça e de suas imbricações com a categoria da classe, o que tem impacto direto no modo de vida dessas mulheres que o exercem e na vida de seus filhos¹⁷¹. Assim, as opressões referentes ao trabalho de cuidado ocorrem de maneira díspar em relação às vivências de mulheres de raça, etnia e classe distintas.
236. Portanto, as mulheres de classe média, em sua maioria, adotam em suas famílias o modelo de delegação, em que elas têm o papel de administrar a contratação e a inspeção dos cuidados de sua residência e de seus filhos, atribuindo-o a uma outra mulher, principalmente negra, periférica e de classe baixa¹⁷². Fato é que, mesmo neste modelo, a família para essa mulher de classe média atua como uma ferramenta de ideologia de gênero que afirma o homem como superior e, portanto, com a possibilidade de ele ter uma irresponsabilidade privilegiada em relação às atribuições de cuidado em âmbito doméstico¹⁷³. Assim:

Retornando à ideia de irresponsabilidade privilegiada, argumenta-se que existe uma relação inversamente direta entre esta e a democracia, sendo assim, quanto mais desigual é o trabalho do cuidado, e maior é a possibilidade que determinados sujeitos sejam privilegiados com o passe-livre da irresponsabilidade, menos democrática é nossa sociedade (187)¹⁷⁴.

237. De modo que o homem-cis, sobretudo heterossexual e branco, nesse espaço privilegiado, além de não exercer as atividades atinentes ao cuidado de si, criando uma relação completa de dependência em relação às mulheres em seu entorno, não se preocupa nem sequer com a delegação de sua dependência de cuidado, o que reverbera nesse espaço de encapsulação das mulheres nessas funções de cuidado¹⁷⁵. A nível mundial, verifica-se que as mulheres dedicam, em média, 3,2 vezes mais horas do que os homens ao trabalho de cuidados¹⁷⁶.

¹⁷¹ CARNEIRO, Sueli. Dispositivo de racialidade: a construção do Outro como não ser e como fundamento do ser. Rio de Janeiro: Editora ZAHAR, 2023.

¹⁷² HIRATA, Helena; KERGOAT, Danièle. Novas configurações da divisão sexual do trabalho. Cadernos de Pesquisa, São Paulo, v. 37, n. 132, p. 595-609, set./dez. 2007.

¹⁷³ MOTA, Fernanda Ferreira, O cuidado em nossas vidas: o cotidiano em palavras in: MOTA, Fernanda Ferreira. Gênero, raça e classe: da desigualdade à democracia do cuidado. 2018. Tese (Doutora em Ciência Política) - Universidade de Brasília, Brasília, 2018. P. 159 - 189.

¹⁷⁴ MOTA, Fernanda Ferreira, O cuidado em nossas vidas: o cotidiano em palavras in: MOTA, Fernanda Ferreira. Gênero, raça e classe: da desigualdade à democracia do cuidado. 2018. Tese (Doutora em Ciência Política) - Universidade de Brasília, Brasília, 2018. P. 159 - 189.

¹⁷⁵ OROZCO, Amaia Pérez. Ameaça Tormenta: a crise dos cuidados e a reorganização do sistema econômico. In: FARIA, Nalu; MORENO, Renata (orgs.). Análises feministas: outro olhar sobre a economia e a ecologia. Coleção Cadernos Sempre Viva. Série Economia e Feminismo, 3. São Paulo: Sempre Viva Organização Feminista (SOF), 2012.

¹⁷⁶ OIT. Prestação de cuidados: trabalho e profissões para o futuro do trabalho digno / Bureau Internacional do Trabalho – Genebra: OIT, 2019

238. Em relação à delegação entre mulheres do trabalho de cuidado, por sua vez, o trabalho de cuidado remunerado, ofertado no mercado como serviço, é realizado em sua maioria por mulheres negras e/ou migrantes, geralmente advindas do Sul Global, características que muitas vezes se somam em uma mesma pessoa.
239. A divisão internacional sexual e racial do trabalho de cuidado revela padrões de colonialidade que perpetuam uma lógica de subalternização de mulheres, principalmente negras, periféricas e do Sul¹⁷⁷, uma vez que “o cuidado requer a migração de trabalhadoras (cuidadoras e babás da Ásia, África, América Latina, do Caribe e da Europa Oriental) para os Estados Unidos, o Canadá, a Europa Ocidental e o Japão”¹⁷⁸. Essas migrações podem inclusive ocorrer não apenas para o Norte Global, mas também entre países da própria América Latina ou ainda dentro do próprio país, como será melhor abordado posteriormente.
240. É nestas condições que o trabalho de cuidado se torna mais precário, menos protegido (a exemplo da falta de acesso a Equipamentos de Proteção Individual) e com trabalhadoras que sofrem mais violências físicas e sexuais¹⁷⁹. Muitas vezes o racismo e a pobreza involucradas em necropolítica obrigam essas mulheres a aceitar condições de trabalho e de vida muito precárias, e a migração, a depender de sua vulnerabilidade, passa a não ser uma opção, mas uma necessidade¹⁸⁰.
241. Assim, as mulheres negras, pobres e periféricas não têm o direito de cuidar dos próprios filhos. Muitas delas em famílias monoparentais, para arcar com o sustento de seus infantes, têm que migrar e os deixam em seus países e regiões de origem, aos cuidados não remunerados de avós, tias, primas e outras mulheres das famílias extensas. O que consolida o fenômeno das famílias transnacionais¹⁸¹.
242. Conforme Patricia Hill Collins, as maternidades negras são exercidas no âmbito do coletivo, por meio das relações da própria mãe com uma rede afetiva-comunitária negra, o que rompe com o ideário de individualidade do capitalismo. No entanto, essa coletivização

¹⁷⁷ HIRATA, Helena; KERGOAT, Danièle. Novas configurações da divisão sexual do trabalho. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, v. 37, n. 132, p. 595-609, set./dez. 2007

¹⁷⁸ Hirata H. O trabalho de cuidado: comparando Brasil, França e Japão. *Sur - Rev. int. dir. hum.* 2016; 13(24):53-64. p. 55. Disponível em: <https://sur.conectas.org/wp-content/uploads/2017/02/5-sur-24-por-helena-hirata.pdf>

¹⁷⁹ OIT. Prestação de cuidados: trabalho e profissões para o futuro do trabalho digno / Bureau Internacional do Trabalho – Genebra: OIT, 2019

¹⁸⁰ CARNEIRO, Sueli. Dispositivo de racialidade: a construção do Outro como não ser e como fundamento do ser. Rio de Janeiro: Editora ZAHAR, 2023.

¹⁸¹ OROZCO, Amaia Pérez. Ameaça Tormenta: a crise dos cuidados e a reorganização do sistema econômico. In: FARIA, Nalu; MORENO, Renata (orgs.). *Análises feministas: outro olhar sobre a economia e a ecologia*. Coleção Cadernos Sempre Viva. Série Economia e Feminismo, 3. São Paulo: Sempre Viva Organização Feminista (SOF), 2012.

Prestação de cuidados: trabalho e profissões para o futuro do trabalho digno / Bureau Internacional do Trabalho – Genebra: OIT, 2019.

não pode ser concebida sob uma ótica romantizada, pois esta rede é construída também por necessidades econômicas de sobrevivência impostas pelo capitalismo racista¹⁸².

243. Outro ponto a ser analisado são os efeitos díspares da crise do cuidado a depender da localização geográfica. O fenômeno se caracteriza pela inserção das mulheres de classe média ao mercado de trabalho, a delegação do trabalho de cuidado a mulheres negras, migrantes e de classe baixa, o envelhecimento da população, a não oferta pelo Estado de estruturas de cuidado (o cuidado desenvolvido principalmente no ambiente privado familiar), a modificação das estruturas familiares, como as famílias monoparentais, somado à transnacionalização do trabalho de cuidado, dão origem ao que é denominado por Amaia Pérez Orozco como crise global do trabalho de cuidado¹⁸³.
244. Nos países da América Latina, a crise do cuidado, diante do fato de que o Estado não supre as necessidades de cuidado da população, reverbera em uma concentração maior de trabalho de cuidado realizada pelas mulheres de classe média e baixa, posto que, sua renda evoca a impossibilidade da busca de produtos de cuidado que o mercado incorporou para si, como restaurantes, lavanderias, creches, entre outros. Essa situação tem outra consequência: a precarização do trabalho das próprias cuidadoras remuneradas, que acumulam todas essas funções. O que gera, também, a título de exemplo, a dinâmica de delegação de cuidado, muitas vezes de maneira não remunerada, a uma rede de apoio de avós, tias, primas, entre outras, principalmente das mulheres racializadas¹⁸⁴.
245. No Brasil, o cuidado remunerado é suprido, em sua maioria, por migração interna de mulheres, devido à manutenção de desigualdades regionais¹⁸⁵. Dessa forma, o trabalho de cuidado remunerado é efetuado predominantemente por mulheres de nacionalidade brasileira que realizaram migração interna¹⁸⁶.
246. Na Argentina, por sua vez, a necessidade por cuidado também se supre por migração interna de mulheres aos principais centros urbanos; no entanto, de maneira majoritária, é uma demanda atendida pela migração de mulheres de países latinoamericanos, na migração

¹⁸² COLLINS, Patricia Hill. Black women and Motherhood. In: HARDY, S.; WIEDMER, C. (Ed.). *Motherhood and Space*. New York: Palgrave Macmillan, 2005.

¹⁸³ OROZCO, Amaia Pérez. Ameaça Tormenta: a crise dos cuidados e a reorganização do sistema econômico. In: FARIA, Nalu; MORENO, Renata (orgs.). *Análises feministas: outro olhar sobre a economia e a ecologia*. Coleção Cadernos Sempreviva. Série Economia e Feminismo, 3. São Paulo: Sempreviva Organização Feminista (SOF), 2012.

¹⁸⁴ VIEIRA, Regina Stela Corrêa. Cuidado e crise e os limites do direito do trabalho brasileiro. *Revista Direito e Práxis*. v. 11, p. 2517-2542, 2020.

¹⁸⁵ VIEIRA, Regina Stela Corrêa. Cuidado e crise e os limites do direito do trabalho brasileiro. *Revista Direito e Práxis*. v. 11, p. 2517-2542, 2020.

¹⁸⁶ HIRATA, Helena. O trabalho do cuidado (care) em perspectiva comparada: França, Japão e Brasil. *Redistribuição, reconhecimento e representação: Diálogos sobre igualdade de gênero*. ABREU, Maria Aparecida (org). p. 83-107. Brasília: IPEA, 2011.

Sul-Sul, a exemplo das trabalhadoras domésticas bolivianas no território argentino¹⁸⁷, além de uruguaiaias, peruanas, paraguaiaias e outras. Essa migração tem o condão de perpetuar o acesso ao trabalho de cuidado remunerado a partir de uma precária retribuição. Extravasa, portanto, o cenário de desigualdade econômica dentro da própria América Latina¹⁸⁸.

247. Em termos globais, a maior possibilidade dos Estados do Norte de arcarem com trabalho de cuidado remunerado, atrelado à crise do cuidado mundial em função do neoliberalismo que elenca o cuidado como responsabilidade individual e/ou familiar, faz com que a busca pelo cuidado seja suprida por sua transnacionalização. Isso só é possível mediante a situação de desregulamentação, flexibilização e precariedade com que o cuidado remunerado é tratado no Sul Global, quando se observa o contingente de pessoas excluídas do mercado de trabalho. Essa imensa massa de trabalhadoras das populações do Sul Global é utilizada como exército de reserva de cuidado pelo Norte Global, o que reverbera em uma nova extração colonial¹⁸⁹.
248. Portanto, a migração Sul-Sul ou Sul-Norte, é uma necessidade que surge devido à dificuldade dessas mulheres de conquistar uma inserção estável no mercado de trabalho local. Apesar de não ser a única razão que influencia na migração, as mulheres negras e racializadas em função do racismo e da necropolítica, enfrentam um cenário de exclusão social e material que faz com que sejam as principais figuras do emprego doméstico em razão do privilégio branco adquirido pela exploração do trabalho da população negra, inclusive de preenchimento de posições no mercado de trabalho. De modo que, os trabalhos precários de cuidado de migrantes são, também, racializados¹⁹⁰.
249. Por tudo isso, analisar as cadeias do cuidado, de maneira global, é verificar a perpetuação de hierarquias raciais e de gênero, existentes em virtude da colonização e mantidas por uma herança colonial de dominação¹⁹¹. Assim, perpetua-se uma subordinação da periferia na relação periferia-centro na estrutura capitalista, o que faz com que a população do Norte Global tenha maior possibilidade de garantia de cuidado, atrelado a uma maior necessidade de cuidado pelo envelhecimento de sua população. Isso é agravado pela propagação do

¹⁸⁷ RIZEK, C.; GEORGES, I.; SILVA, C. Trabalho e imigração: uma comparação Brasil-Argentina. *Lua Nova: Revista de Cultura e Política*, n. 79, p. 111–142, 2010.

¹⁸⁸ BORGEAUD-GARCIANDIA, Natacha. La cuidadora domiciliaria de ancianos: de la poca visibilidad de su desempeño laboral. *Trab. soc.*, Santiago del Estero, n. 19, dic. 2012.

¹⁸⁹ VIEIRA, Regina Stela Corrêa. Cuidado e crise e os limites do direito do trabalho brasileiro. *Revista Direito e Práxis*, v. 11, p. 2517-2542, 2020.

¹⁹⁰ GONZALEZ, Lélia. Cultura, etnicidade e trabalho: efeitos linguísticos e políticos da exploração da mulher. In: GONZALEZ, Lélia. *Por um feminismo Afro Latino Americano*. São Paulo: Zahar, 2020

¹⁹¹ PEREIRA, Flávia Souza Máximo; *Teorizando na carne: dos feminismos contra-hegemônicos ao feminismo decolonial*. In: Flávia Souza Máximo Pereira; Alexandre Gustavo Melo Franco de Moraes Bahia; Marcelo Maciel Ramos; Pedro Augusto Gravatá Nicoli. (Org.). *Gênero, Sexualidade e Direito: dissidências e resistências*. 1ed. Belo Horizonte: Initia Via, 2019, v. 1, p. 36-51.

neoliberalismo, em que as necessidade de cuidado são supridas apenas a quem pode pagar por serem ofertadas pelo mercado, em razão do Estado não as fornecer¹⁹².

250. Nesse cenário, o mercado procura trabalhadoras de baixo custo que adentrem a cenários de profunda precariedade para essas funções¹⁹³, demanda atendida pelos países do Sul que exportam uma quantidade grande de mulheres para a realização desse trabalho que ninguém quer realizar¹⁹⁴.
251. Posto que as atividades de cuidado estão relacionadas ao ato de cuidar do outro na literalidade do termo e de dar sustentáculo a vida do outro, o contato direto com o que é humano faz as trabalhadores terem de realizar funções como recolhimento de fezes, limpeza de secreções e por isso Romina Lerussi informa que ele pode ser caracterizado como um “trabalho de cuidado sujo”. Neste sentido, os trabalhos de cuidado apresentam no olhar das pessoas uma certa repugnância e a ideia concretizada de que deve ser desenvolvido por um outro subalterno¹⁹⁵.
252. Portanto, a delegação do trabalho de cuidado a um outro subalterno, a partir da transnacionalização do cuidado, ocasiona a formação de estruturas familiares transnacionais, em que as mães estão a continentes de distância de seus filhos¹⁹⁶.
253. Por conseguinte, a divisão não equânime das responsabilidades quanto ao cuidado, nacional e internacionalmente, faz com que crianças e adolescentes, principalmente fruto de famílias negras, periféricas e do Sul Global, não tenham acesso adequado ao cuidado garantido pela Corte IDH, a partir do art. 17 do CADH. Ademais, fruto das leis de migração, muitos deles não podem acompanhar suas mães, o que revela um descumprimento grave ao art. 17 em aporte, no que tange ao direito deles à proximidade física e temporal com seus familiares. Desse modo, os Estados devem flexibilizar as regras de migração posto a prevalência do melhor interesse da criança e do adolescente, garantido pela Corte IDH. Conforme se verifica no Caso da Corte IDH a seguir colacionado:

¹⁹² VIEIRA, Regina Stela Corrêa. Cuidado e crise e os limites do direito do trabalho brasileiro. *Revista Direito e Práxis*. v. 11, p. 2517-2542, 2020.

¹⁹³ VIEIRA, Regina Stela Corrêa. Cuidado e crise e os limites do direito do trabalho brasileiro. *Revista Direito e Práxis*. v. 11, p. 2517-2542, 2020.

¹⁹⁴ OROZCO, Amaia Pérez. Ameaça Tormenta: a crise dos cuidados e a reorganização do sistema econômico. In: FARIA, Nalu; MORENO, Renata (orgs.). *Análises feministas: outro olhar sobre a economia e a ecologia*. Coleção Cadernos SempreViva. Série Economia e Feminismo, 3. São Paulo: SempreViva Organização Feminista (SOF), 2012.

¹⁹⁵ LERUSSI, Romina. Escritos para una filosofía feminista del derecho laboral. *Estudios del Trabajo*. **Revista de la Asociación Argentina de Especialistas en Estudios del Trabajo (ASET)**, 2018 (56). Disponível em: <https://aset.org.ar/ojs/revista/article/view/37>

¹⁹⁶ OROZCO, Amaia Pérez. Ameaça Tormenta: a crise dos cuidados e a reorganização do sistema econômico. In: FARIA, Nalu; MORENO, Renata (orgs.). *Análises feministas: outro olhar sobre a economia e a ecologia*. Coleção Cadernos SempreViva. Série Economia e Feminismo, 3. São Paulo: SempreViva Organização Feminista (SOF), 2012.

416. En cuanto a la posible separación familiar por razones migratorias, la Corte recuerda que los Estados tienen la facultad de elaborar y ejecutar sus propias políticas de inmigración, incluyendo el control del ingreso, residencia y expulsión de extranjeros[466]. Sin embargo, cuando un Estado adopta una decisión que involucra alguna limitación al ejercicio de cualquier derecho de una niña o niño, debe tomar en cuenta su interés superior y ajustarse rigurosamente a las disposiciones que rigen esta materia[467]. Al respecto, cabe resaltar que una medida de expulsión o deportación puede tener efectos perjudiciales sobre la vida, bienestar y el desarrollo del niñ[a] o la niñ[o], por lo que el interés superior debe ser una consideración primordial[468]. De este modo, "[c]ualquier decisión relativa a la separación del niño de su familia debe estar justificada por el interés del niño"[469]. Específicamente, la Corte ha mantenido que "el niño debe permanecer en su núcleo familiar, salvo que existan razones determinantes, en función del interés superior de aquél, para optar por separarlo de su familia"[470]. Por consiguiente, las separaciones legales de la niña o el niño de su familia solo pueden proceder si están debidamente justificadas en el interés superior del niño, son excepcionales y, en lo posible, temporales [471].¹⁹⁷

254. O trabalho de cuidado que sobra para as mulheres da família extensa, pelo impedimento de migração de crianças e adolescentes, quase nunca é remunerado, o que desrespeita o art. 17 em epígrafe, ante a própria impossibilidade de pagamento pela migrante em seu trabalho de cuidado precário. O cuidado ofertado pela família extensa a essas crianças e adolescentes passa a ser dificultado ante a ausência de remuneração, que deve ser auferida de outros modos que as impedem de cuidar¹⁹⁸.

255. É necessário aventar, que o artigo em epígrafe garante o resguardo ao cuidado prestado pela família extensa, portanto, o conceito de família a ser protegido pode ser aquelas compostas por avós, tias, primas e outras. Extravasa, portanto, o conceito de família nuclear composto por homem-cis-pai, mulher-cis-mãe e filhos. Trata-se, portanto, de um respeito ao cuidado realizado à criança e ao adolescente fora da família normativa. Conforme:

163. La familia a la que toda niña y niño tiene derecho es, principalmente, a su familia biológica³²⁶, la cual incluye a los familiares más cercanos. Esta familia debe brindar la protección al niño y, a su vez, debe ser objeto primordial de medidas de protección por parte del Estado³²⁷. Esta Corte recuerda que no existe una definición única de familia, así que, la misma no debe restringirse por la noción tradicional de una pareja y sus hijos, pues también pueden ser titulares del derecho a la vida familiar otros parientes, como los tíos, primos y abuelos, para enumerar sólo

¹⁹⁷ Corte IDH. Caso de personas dominicanas y haitianas expulsadas Vs. República Dominicana. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 28 de agosto de 2014. Serie C No. 282, Párrafo 416

¹⁹⁸ OROZCO, Amaia Pérez. Ameaça Tormenta: a crise dos cuidados e a reorganização do sistema econômico. In: FARIA, Nalu; MORENO, Renata (orgs.). Análises feministas: outro olhar sobre a economia e a ecologia. Coleção Cadernos Sempre Viva. Série Economia e Feminismo, 3. São Paulo: Sempre Viva Organização Feminista (SOF), 2012.

algunos miembros posibles de la familia extensa, siempre que tengan lazos cercanos personales¹⁹⁹.

256. Essa estrutura de desproteção e precarização do trabalho de cuidado remunerado não dá o escorrito respeito às famílias monoparentais reconhecidas pela Corte IDH, posto que as impossibilita de cuidar adequadamente de suas crianças e adolescentes por, ou estarem dentro de seus países cuidando de outras crianças em residências estranhas a suas, ou em uma distância ainda maior, realizando cuidado em outro país:

98. Este Tribunal ha dicho anteriormente que en la Convención Americana no se encuentra determinado un concepto cerrado de familia, ni mucho menos se protege sólo un modelo de la misma^[80]. Adicionalmente la Corte Interamericana ha establecido que el término "familiares" debe entenderse en sentido amplio, abarcando a todas las personas vinculadas por un parentesco cercano^[81]. Por otra parte, no hay nada que indique que las familias monoparentales no puedan brindar cuidado, sustento y cariño a los niños. La realidad demuestra cotidianamente que no en toda familia existe una figura materna o una paterna, sin que ello obste a que ésta pueda brindar el bienestar necesario para el desarrollo de niños y niñas.²⁰⁰

257. Como conclusão, para enfrentarem a desigual distribuição das responsabilidades de cuidado baseada em estereótipos de gênero, os Estado devem buscar retirar do seio familiar o cuidado, atribuindo o desenvolvimento de sistemas nacionais de cuidado, principalmente em relação a idosos e crianças, de responsabilidade do próprio Estado e da sociedade civil, mecanismos importantes para o combate à crise do cuidado anteriormente descrita. Mecanismos importantes para o combate à crise do cuidado anteriormente descrita, visando reduzir os danos da política de cuidados generificada que redundam na delegação de cuidado de mulheres brancas a partir da exploração do trabalho de mulheres negras e racializadas.

258. Outro ponto importante a ser superado é que a crise do cuidado, que tem por consequência a migração regional e a transnacionalização das cadeias de cuidados, somada a políticas migratórias rígidas e seletivas, atreladas à baixa remuneração das cuidadoras migrantes, dificultam a reunião entre crianças e adolescentes e seus pais. Neste sentido, para garantir o correto cumprimento do art. 17 da CADH, que elenca a convivência familiar como um direito de crianças e adolescentes, a Corte IDH recomenda a flexibilização das regras de migração, ante ao especial interesse das crianças e adolescentes. Isso também depende da criação e aplicação de leis de proteção ao trabalho de cuidado remunerado, principalmente no que diz respeito ao trabalho das mulheres migrantes, cenário de ampla desproteção e baixa remuneração.

¹⁹⁹ Corte IDH. Caso Ramírez Escobar y otros Vs. Guatemala. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 9 de marzo de 2018. Serie C No. 351., Párrafo 163

²⁰⁰ Corte IDH. Caso Forneron e hija Vs. Argentina. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 27 de abril de 2012 Serie C No. 242, Párrafo 98

259. Quanto às famílias transnacionais, em relação à aquele núcleo que permanece no país de origem, revela-se a necessidade de remuneração do trabalho de cuidado realizado por avós, tias, primas, entre outras, que atualmente se realiza de maneira gratuita. São passos importantes para uma redistribuição do trabalho de cuidado (não remunerado ou mal pago), que caminham para o reconhecimento desse trabalho como real produtor de valor, que depende de sua ampla remuneração.

VIII. “¿Qué obligaciones tienen los Estados a la luz del art. 8.b de la Convención de Belém Do Pará relativos a la modificación de patrones socioculturales de conducta de varones y mujeres en relación a los cuidados?”

260. O artigo 8.b da Convenção do Belém do Pará prevê que:

Os Estados Partes convêm em adotar, progressivamente, medidas específicas, inclusive programas destinados a:

[...] b) modificar os padrões sociais e culturais de conduta de homens e mulheres, inclusive a formulação de programas formais e não formais adequados a todos os níveis do processo educacional, a fim de combater preconceitos e costumes e todas as outras práticas baseadas na premissa da inferioridade ou superioridade de qualquer dos gêneros ou nos papéis estereotipados para o homem e a mulher, que legitimem ou exacerbem a violência contra a mulher;

261. A Corte Interamericana aplica a Convenção de Belém do Pará, obrigando os Estados a terem a devida diligência no cumprimento de seus preceitos, a fim de prevenir, sancionar e erradicar a violência contra a mulher, o que ocorre em numerosos Casos Contenciosos, principalmente no que atine ao devido acesso ao Poder Judiciário:

156. La Corte ha indicado que el artículo 7.b de la *Convención de Belém do Pará* obliga de manera específica a los Estados Partes a utilizar la debida diligencia para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer 1833. Ante un acto de violencia contra una mujer, "resulta particularmente importante que las autoridades a cargo de la investigación la lleven adelante con determinación y eficacia, teniendo en cuenta el deber de la sociedad de rechazar la violencia contra las mujeres y las obligaciones del Estado de erradicarla y de brindar confianza a las víctimas en las instituciones estatales para su protección" 184.²⁰¹

262. Para além disso, a Corte IDH equipara em seus julgados a violência de gênero à discriminação de gênero e entende, portanto, que estão intimamente imbricados. Desse modo, para o cumprimento do que preceitua a Convenção do Belém do Pará, os Estados Membros devem adotar medidas que impactam na redução da discriminação associada a esses estereótipos de gênero:

²⁰¹ Corte IDH. Caso Maidanik y otros Vs. Uruguay. Fondo y Reparaciones. Sentencia de 15 de noviembre de 2021, Párrafo 156

142. Ahora bien, en virtud de la obligación de no discriminar, los Estados están "obligados [...] a adoptar medidas positivas para revertir o cambiar situaciones discriminatorias existentes en sus sociedades, en perjuicio de determinado grupo de personas"¹⁴¹¹. Por eso, "[l]os Estados deben invertir en medidas proactivas que promuevan el empoderamiento de las niñas e impugnen las normas y los estereotipos patriarcales y otras normas y estereotipos de género perjudiciales, así como en reformas jurídicas, para hacer frente a la discriminación directa e indirecta contra las niñas"¹⁴². Este deber tiene vinculación con los artículos 19 de la *Convención Americana* y 7.c de la *Convención de Belém do Pará*. Pese a ello, no consta que antes de diciembre de 2002 el Estado adoptara políticas, que tuvieran un impacto efectivo en el ámbito educativo de Paola y que procuraran prevenir o revertir situaciones de violencia de género contra niñas en el marco de la enseñanza. Por lo expuesto, los actos de acoso y abuso sexual cometidos contra Paola no solo constituyeron, en sí mismos, actos de violencia y discriminación en que confluyeron, de modo interseccional, distintos factores de vulnerabilidad y riesgo de discriminación, como la edad y la condición de mujer. Esos actos de violencia y discriminación se enmarcaron, además, en una situación estructural¹⁴³, en la que pese a ser la violencia sexual en el ámbito educativo un problema existente y conocido, el Estado no había adoptado medidas efectivas para revertirlo (supra párr. 135). Por ello, en relación con los derechos humanos afectados por la violencia sexual que sufrió Paola (supra párrs. 109, 110, 111, y 117, e infra párrs. 157 y 165), el Estado incumplió sus obligaciones de respetarlos y garantizarlos sin discriminación.²⁰²

263. O artigo 8.b da mesma Convenção preceitua a necessidade de medidas estatais que tenham o poder de alterar a realidade sociocultural de discriminação e violência a que é destinado às mulheres na sociedade patriarcal, de modo a, portanto, reformar práticas socioculturais que impliquem na superioridade do homem e, justamente, na perpetuação dos papéis estereotipados de gênero.
264. O cuidado, é, portanto, um elemento que deve ser alvo de políticas estatais, não só porque, da forma como é estruturado, reforça uma suposta superioridade masculina e traz papéis estereotipados de gênero²⁰³, mas porque é magistral em perpetuar a violência contra a mulher, como trabalho remunerado ou não²⁰⁴.
265. A divisão sexual do trabalho opera a partir de estruturas dicotômicas de inferiorização por intermédio do primórdio de dois princípios informadores e organizadores. O primeiro deles, a separação, informa que existem trabalhos para homens e para mulheres. O segundo, a hierarquia, informa que os trabalhos exclusivamente femininos serão menos

²⁰² Corte IDH. Caso Guzmán Albarracín y otras Vs. Ecuador. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 24 de junio de 2020. Serie C No. 405, Párrafo 142

²⁰³ HIRATA, Helena; KERGOAT, Danièle. Novas configurações da divisão sexual do trabalho. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, v. 37, n. 132, p. 595-609, set./dez. 2007

²⁰⁴ FEDERICI, Sílvia. O ponto zero da revolução: trabalho doméstico, reprodução e luta feminista Trad. de Coletivo Sycorax. São Paulo: Elefante, 2019.

remunerados²⁰⁵. Assim, os trabalhos considerados produtivos, com ideário do mundo fabril, serão masculinos, e os reprodutivos atinentes ao cuidado serão atribuições referenciadas às mulheres²⁰⁶.

266. Portanto, a maneira como se distribui desigualmente o trabalho de cuidado na sociedade patriarcal se subsume perfeitamente ao conceito de estereótipo de gênero e consequente subordinação feminina aventado pela Corte IDH como essa realização de funções de maneira exclusiva, sendo que esta deveria ser executada por todos em termos de sustentabilidade da vida²⁰⁷:

143. En el caso Velásquez Paiz y otros Vs. Guatemala, la Corte reiteró que el estereotipo de género se refiere a una pre-concepción de atributos, conductas o características poseídas o papeles que son o deberían ser ejecutados por hombres y mujeres respectivamente²⁴⁸⁸, y que es posible asociar la subordinación de la mujer a prácticas basadas en estereotipos de género socialmente dominantes y socialmente persistentes. En este sentido, su creación y uso se convierte en una de las causas y consecuencias de la violencia de género en contra de la mujer, condiciones que se agravan cuando se reflejan, implícita o explícitamente, en políticas y prácticas, particularmente en el razonamiento y el lenguaje de las autoridades estatales²⁴⁹⁹.²⁰⁸

267. A partir da visualização de que o trabalho mal remunerado, que distribui o cuidado no mercado como serviço, e o não remunerado, realizado gratuitamente no âmbito do lar, são atribuições destinadas às mulheres, é possível verificar que o quadro social desobriga homens, Estados e empresas de arcarem e cumprirem com as funções referentes à sustentabilidade da vida²⁰⁹.

268. Como o cuidado é atividade essencial à vida humana, a interdependência já é mecanismo suficiente para se perceber que a sua responsabilidade deveria ser repassada a todos. Assim, o caminho para desconstruir essa divisão generificada seria a coletivização do cuidado e economização da sustentabilidade da vida²¹⁰, o que não se observa na prática.

269. Menciona-se, ainda, que as mulheres não apenas sustentam a economia de mercado ao fornecer mão de obra barata e/ou gratuita, mas também preenchem uma lacuna do Estado,

²⁰⁵ HIRATA, Helena; KERGOAT, Danièle. Novas configurações da divisão sexual do trabalho. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, v. 37, n. 132, p. 595-609, set./dez. 2007.

²⁰⁶ BHATTACHARYA, Tithi. Introdução. In: BHATTACHARYA, Tithi. Teoria da reprodução social: Remapear a classe, recentralizar a opressão. Tradução: Juliana Penna. São Paulo: Editora Elefante, 2022.

²⁰⁷ ZBYSZEWSKA, Ania. Regulating work with people and 'nature' in mind: feminist reflections. *Comparative Labor Law and Policy Journal*, 40 (1), 2018.

²⁰⁸ Corte IDH. Caso Barbosa de Souza y otros Vs. Brasil. Excepciones preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 7 de septiembre de 2021., Párrafo 143

²⁰⁹ ZBYSZEWSKA, Ania. Regulating work with people and 'nature' in mind: feminist reflections. *Comparative Labor Law and Policy Journal*, 40 (1), 2018

²¹⁰ ZBYSZEWSKA, Ania. Regulating work with people and 'nature' in mind: feminist reflections. *Comparative Labor Law and Policy Journal*, 40 (1), 2018

ao assumir responsabilidades de cuidado que deveriam ser providas pelo setor público²¹¹. Dessa realidade, decorre um extenso cenário de violência, devido à falta significativa ou total de proteção social para o trabalho remunerado de cuidado. Isso ocorre porque o trabalho de cuidado é caracterizado por uma notória desvalorização, resultando em condições extremamente precárias. Essa desvalorização é refletida na forma de baixos salários e na ausência de regulamentações trabalhistas protetoras em muitas partes do mundo.

270. O que pode ser verificado nos dados da Oxfam de que “somente 10% das trabalhadoras domésticas são protegidas por leis trabalhistas gerais na mesma medida que outros trabalhadores e apenas cerca de metade delas desfruta da mesma proteção em termos de salário mínimo”²¹². Ademais, “cerca de 50% dos trabalhadores domésticos não têm a proteção do direito ao salário mínimo e mais de 50% não têm limites para a jornada de trabalho previstos em lei”²¹³.
271. O cenário de desigualdade salarial e de precariedade trabalhista e todos os processos descritos quanto ao cuidado, já informam um amplo aparato de violência no âmago dos estereótipos dessa função, atrelados a sujeita que o exerce e o sujeito a que se destina²¹⁴.
272. No entanto, a situação é ainda mais grave quando se observa que há um registro muito amplo de violência física, sexual e de assédio moral sofrido pelas trabalhadoras do cuidado remunerado, consubstanciados nas precárias ou ausentes leis de proteção trabalhista, considerando de maneira global, conforme dados da OIT:

As relações nas atividades de cuidados entre as pessoas cuidadoras e os beneficiário de cuidados são frequentemente satisfatórias, mas podem ser exigentes e tensas a nível emocional. Por vezes, os trabalhadores e trabalhadoras de cuidados sofrem situações de violência e assédio. As pessoas que prestam cuidados de saúde, particularmente, relatam alguns dos níveis de violência mais elevados quando comparados com outros setores.¹⁵ Nos Estados Unidos da América, estima-se que as taxas de violência dos beneficiários de cuidados contra profissionais de cuidados de saúde sejam 16 vezes mais elevadas do que noutras atividades profissionais.¹⁶ No Ruanda, 39 por cento dos profissionais de saúde referiram terem vivenciado algumas formas de violência no local de trabalho nos 12 meses anteriores²¹⁵.

²¹¹ Oxfam. Relatório sobre nós e a desigualdade "tempo de cuidar". Fórum Econômico Mundial de 2020, Davos.

²¹² Oxfam. Relatório sobre nós e a desigualdade "tempo de cuidar". Fórum Econômico Mundial de 2020, Davos, p. 12.

²¹³ Oxfam. Relatório sobre nós e a desigualdade "tempo de cuidar". Fórum Econômico Mundial de 2020, Davos, p. 12.

²¹⁴ MOLINIER, Pascale. Ética e trabalho do care. In: HIRATA, Helena. GUIMARÃES, Nadya Araújo (Org.). Cuidado e cuidadoras: As várias faces do trabalho do care. São Paulo: Atlas, 2012. p. 29-44.

²¹⁵ OIT. Prestação de cuidados: trabalho e profissões para o futuro do trabalho digno / Bureau Internacional do Trabalho – Genebra: OIT, 2019, p. 188.

273. Um outro ponto a ser tratado é que a atribuição exclusiva do trabalho do cuidado não remunerado às mulheres as retira do mercado de trabalho remunerado, ou faz com que seus trabalhos sejam os precários, de meio período, intermitentes, para que possam cuidar da casa e dos filhos²¹⁶. “Em todo o mundo, 42% das mulheres em idade ativa estão fora do mercado de trabalho, frente a 6% dos homens, o que se deve a responsabilidades não remuneradas pela prestação de cuidado²¹⁷”
274. Deste modo, “as responsabilidades tradicionais das mulheres pela educação das crianças estruturam mercados de trabalho que são desvantajosos para as mulheres, resultando em um poder desigual no mercado econômico, que, por sua vez, reforça e exacerba o poder desigual na família²¹⁸. Como não há o reconhecimento e consequente remuneração do trabalho de cuidado realizado pelas mulheres àqueles que pertencem ao seu núcleo familiar, há um cenário conjunto que pode levá-las a terem certa dependência econômica de seus parceiros ou de seus familiares²¹⁹.
275. Assim, pode-se observar que o cenário de discriminação da mulher dentro e fora do mercado de trabalho a torna mais vulnerável à violência doméstica, o que deve ser combatido de acordo com a Corte IDH, que denuncia a associação entre desigualdade e vulnerabilidade à violência. Isso porque o não acesso a uma adequada ou a qualquer remuneração aumenta a perpetuação da violência contra a mulher no espaço doméstico²²⁰.
276. A título de exemplo, a Lei Maria da Penha, que tem por intuito coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher no Brasil, prevê em seu Art. 7, IV a “violência patrimonial, entendida como qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades²²¹.
277. Prevê, portanto, que a violência patrimonial é justamente esse espaço de criação de dependência financeira entre a vítima e aquele que comete violência doméstica. A violência patrimonial faz com que o ciclo de violência doméstica não se rompa, posto que

²¹⁶ THINK OLGA THINK EVA. Manifesto Mulheres em Tempos de Pandemia: os agravantes de desigualdades, os catalisadores de mudanças.

²¹⁷ Oxfam. Relatório sobre nós e a desigualdade "tempo de cuidar". Fórum Econômico Mundial de 2020, Davos, p. 11.

²¹⁸ HIRATA, Helena; KERGOAT, Danièle. Novas configurações da divisão sexual do trabalho. Cadernos de Pesquisa, São Paulo, v. 37, n. 132, p.595-609, set./dez. 2007, p. 1.

²¹⁹ FEDERICI, Silvia. *O ponto zero da revolução: trabalho doméstico, reprodução e luta feminista* Trad. de Coletivo Sycorax. São Paulo: Elefante, 2019.

²²⁰ Dependência econômica e violência doméstica : o duplo grau de vulnerabilidade das mulheres e as políticas públicas de trabalho e renda / Camila de Bona. - 2019.

²²¹ BRASIL. LEI MARIA DA PENHA. Lei N.º11.340, de 7 de Agosto de 2006

as mulheres não deixam uma situação de violência e vulneração em âmbito familiar por não possuírem renda própria para tal, ou por sua remuneração ser retida por aquele que é autor das violências²²².

278. Assim, advoga-se a remuneração do cuidado dentro do âmbito familiar como um dos mecanismos que devem ser garantidos pelo Estado para o cumprimento do art. 8º da Convenção de Belém do Pará.
279. O amplo reconhecimento do trabalho de cuidado, perpassa, para além da remuneração, por medidas de coletivização desse cuidado, para que Estado, sociedade civil e as empresas se responsabilizem pela atividade de interdependência humana essencial à sustentabilidade da vida. Somado a isso, é essencial a ampliação e implementação de direitos trabalhistas ao trabalho de cuidado remunerado, para que as mulheres sejam protegidas em sua saúde e segurança, bem como não sejam alvo de violência sexual e moral em seu local de trabalho.

IX. “¿Son los cuidados no remunerados un trabajo a la luz del art. 26 de la CADH y los arts. 6 y 7 del Protocolo de San Salvador?”

280. Os cuidados não remunerados são aqueles realizados com o intuito de manter o bem-estar, a saúde e a manutenção de outros indivíduos em um contexto de agregado familiar ou comunidade local²²³. Como modo de sistematização, compreende-se que o cuidado não remunerado pode ser dividido em três principais categorias: trabalho doméstico; serviços de cuidado aos membros do agregado familiar; e trabalho voluntário, consistindo em serviços de cuidados à comunidade e ajuda a outros agregados familiares²²⁴.
281. Enfatiza-se que, em média, 81,8% das atividades de cuidado não remuneradas consistem em trabalho no agregado familiar²²⁵, e as atividades relativas ao cuidado não remunerados são usualmente atribuídas como obrigações femininas. Conforme dados trazidos da Oxfam²²⁶, as mulheres realizam aproximadamente 75% das atividades de cuidado não

²²² Dependência econômica e violência doméstica : o duplo grau de vulnerabilidade das mulheres e as políticas públicas de trabalho e renda / Camila de Bona. - 2019.

²²³ OIT. **Prestação de cuidados**: trabalho e profissões para o futuro do trabalho digno / Bureau Internacional do Trabalho – Genebra: OIT, 2019

²²⁴ OIT. **Prestação de cuidados**: trabalho e profissões para o futuro do trabalho digno / Bureau Internacional do Trabalho – Genebra: OIT, 2019.

²²⁵ OIT. **Prestação de cuidados**: trabalho e profissões para o futuro do trabalho digno / Bureau Internacional do Trabalho – Genebra: OIT, 2019.

²²⁶ BATISTA, Micheline. Mulheres são responsáveis por 75% de todo o trabalho de cuidado não remunerado no mundo. **Grupo de Trabalho da Sociedade Civil para a Agenda 2023 de Desenvolvimento Sustentável**, 28 de jan. 2021. Disponível em: <https://gtagenda2030.org.br/2020/01/28/mulheres-sao-responsaveis-por-75-de-todo-o-trabalho-de-cuidado-nao-remunerado-no-mundo/#:~:text=Relat%C3%B3rio%20Luz%202023-,Mulheres%20s%C3%A3o%20respons%C3%A1veis%20por%2075%25%20de%20todo%20o%20trabalho,cuidado%20n%C3%A3o%20remunerado%20no%20mundo&text=Um%20novo%20r>

remuneradas no mundo, atividades que incluem o cuidado com crianças, idosos e com a casa.

282. Historicamente, firmou-se a ideia de que o cuidado realizado pelas mulheres no âmbito doméstico é simbolizado como não trabalho, considerado como funções naturais próprias do gênero feminino²²⁷. A separação entre o trabalho econômico e o trabalho “fora do mercado” resultou na marginalização e subvalorização das atividades relativas aos cuidados, dado que essas atividades, consideradas como “não econômicas”, foram colocadas fora da esfera produtiva e do domínio do trabalho²²⁸.
283. Por outro lado, com os avanços na perspectiva relativa ao que é trabalho, faz-se cada vez mais um movimento que lê as atividades de cuidado como uma imposição social, e mais, como uma forma de trabalho essencial que sustenta e perpetua o capitalismo. Nesse plano, Vieira é expressa ao entender que “se o cuidado é essencial para a reprodução social, tratá-lo como trabalho, e não como obrigação para as mulheres, é um grande passo – e talvez uma obrigação – para uma profunda reconceitualização do Direito do Trabalho, não existindo uma razão conceitual que, a priori, impeça esse movimento”²²⁹.
284. Deve-se enfatizar, ademais, a violência no não reconhecimento do cuidado não remunerado como trabalho. Conforme explica Ávila “a mercantilização do corpo feminino, o controle sobre o corpo das mulheres como meio de controlar o processo de reprodução humana, e outras dimensões, também são práticas sociais que submetem as mulheres a uma heteronomia em relação ao seu corpo, ao seu desejo e a sua movimentação no mundo”²³⁰. A pesquisadora continua e explica que é por meio da consciência crítica do sujeito coletivo que as práticas de dominação e violência se revelam e são transformadas em objeto de conflito social e político.
285. A Corte Interamericana de Direitos Humanos, ao julgar o caso “Artavia Murillo y otros (Fertilización in Vitro) Vs. Costa Rica”²³¹ reconheceu que o modelo de identidade de

elat%C3%B3rio%20divulgado%20pela,cuidado%20n%C3%A3o%20remunerado%20no%20mundo. Acesso em: 16 de out. 2023.

²²⁷ ARAUJO, Anna Bárbara. Continuidades e descontinuidades entre trabalho de cuidado não remunerado e remunerado: por uma análise a partir da desvalorização e das demandas emocionais do trabalho. *Áskesis*. V. 3. N.2. Jul./dez. 2014. P. 171-184

²²⁸ OIT. **Prestação de cuidados**: trabalho e profissões para o futuro do trabalho digno / Bureau Internacional do Trabalho – Genebra: OIT, 2019

²²⁹ VIEIRA, Regina Stela Corrêa. **Cuidado como trabalho**: uma interpelação do Direito do Trabalho a partir da perspectiva de gênero. 2018. 236 p. Doutorado - Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018, p. 97.

²³⁰ AVILA, Maria Betania de Melo. **O tempo do trabalho das empregadas domésticas: tensões entre dominação/exploração e resistência**. 2009. Tese (Doutorado em Sociologia) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2009, p.125.

²³¹ CIDH. Corte Interamericana de Direitos Humanos: Artavia Murillo y otros (Fertilización in Vitro) Vs. Costa Rica. 2012.

gênero é definido socialmente e moldado por uma cultura, de modo que a sua posterior naturalização obedece a determinantes socioeconômicos, políticos, culturais e históricos. Esses determinantes estabelecem que as mulheres são criadas e socializadas para serem esposas e mães: para cuidar.

286. Enquanto isso, o cuidado é elemento vital para o mundo do trabalho²³². Isso porque uma série de tendências mundiais indicam que os déficits na prestação de serviços de cuidado vão se atenuar e, como resultado, haverá a exacerbação da crise mundial em matéria de cuidado, tendência essa que leva a posicionar o trabalho de cuidado como um tópico crucial nas agendas políticas. Em números, tem-se que em 2030 o número de pessoas que demandarão cuidados será de 2,3 bilhões²³³.
287. Para Boris²³⁴, o obscurecimento que houve da cuidadora como uma trabalhadora foi prejudicial na medida em que coloca barreiras contra os direitos dessas trabalhadoras. Nesse cenário, a economia feminista busca uma releitura da concepção de trabalho. A forma como a economia foi lida e justificada garantiu a divisão sexual do trabalho e a permanência de uma sociedade dirigida por homens²³⁵. Sendo assim, o movimento feminista procurou que o cuidado não remunerado conquistasse reconhecimento social e cultural enquanto trabalho, por meio da busca por uma remuneração direta e independente. Todo esse processo atuou de modo a desafiar os papéis atribuídos às mulheres.
288. O artigo 26 da CADH, além de apresentar caráter progressista e vetar a regressividade de direito, impõe aos Estados Membros o dever de garantir que as condições de vida e o acesso aos bens materiais e culturais sejam dados de acordo com a dignidade humana²³⁶. Nesse contexto, o artigo exige que as autoridades estatais atuem de modo a garantir, por meio de políticas concretas, o gozo efetivo dos direitos. Ademais, a CIDH²³⁷ identifica que os tratados são instrumentos vivos, de tal maneira que as interpretações devem acompanhar a evolução dos tempos e as condições de vida atuais.
289. Tendo em vista que a lógica do artigo visa resguardar e ampliar os direitos, é de se entender que este coaduna com a noção de que o cuidado não remunerado deve se efetivar enquanto um trabalho e, portanto, tenha em si as garantias trabalhistas. Isso porque,

²³² OIT. **Prestação de cuidados**: trabalho e profissões para o futuro do trabalho digno / Bureau Internacional do Trabalho – Genebra: OIT, 2019

²³³ HIRATA, Helena. **O cuidado**: teorias e práticas. São Paulo: Boitempo, 2022.

²³⁴ BORIS, Eileen. Produção e reprodução, casa e trabalho. **Tempo social**, v. 26, n. 1, jun. 2014. P. 101 - 121.

²³⁵ PÉRIVIER, Hélène. **A economia feminista**: por que a ciência econômica precisa do feminismo e vice-versa. Rio de Janeiro: Bazar do tempo, 2023.

²³⁶ STEPHANY, Manrique Farfan Abiud. **Alcances y limites de la justiciabilidad de los derechos económicos, Sociales y culturales ante la corte interamericana de derechos humanos, Peru, 2022**. 2023. Tese (Profissional de advogado) – Universidade Católica de Santa Maria, Peru, 2023.

²³⁷ CIDH. Corte Interamericana de Derechos Humanos: Caso Asociación Nacional de Cesantes y Jubilados de La Superintendencia Nacional de Administración Tributaria (ANCEJUB-SUNAT) Vs. Perú. 2019.

conforme amplamente discutido, o cuidado perde a noção de elemento natural na contemporaneidade, e passa, cada vez mais, a ser visto como um trabalho que demanda esforços de diferentes naturezas.

290. Entende-se, portanto, que em âmbito internacional a noção de trabalho vem sendo alterada para uma definição mais ampla. A Resolução I da 19ª Conferência Internacional dos Estatísticos do Trabalho²³⁸ analisa que as relações de trabalho não se limitam a uma remuneração e que podem ser entendidas como todas as atividades realizadas por pessoas para produzir bens e prestar serviços, para si mesmas ou para outrem, independente da idade ou do sexo. A OIT²³⁹, portanto, compreende que as definições internacionais e as estatísticas sobre o trabalho de cuidado não remunerado demonstram o cuidado não remunerado como uma nova forma de trabalho, de modo a permitir seu reconhecimento e inclusão nas políticas nacionais.
291. Para além disso, enfatiza-se que o intuito do artigo 26 da CADH é “conseguir progressivamente a plena efetividade dos direitos que decorrem das normas econômicas, sociais e sobre educação, ciência e cultura”. Sendo assim, é importante entender que, conforme as próprias diretrizes da OIT, o cuidado não remunerado constitui uma importante contribuição para o bem-estar, sendo assim um trabalho crucial e que se adequa tanto à redação do artigo 26 quanto também às próprias interpretações que a Corte IDH vem dando no sentido de compreender a essencialidade de pensar a dinamicidade das normas e na evolução dos direitos humanos.
292. Apesar disso, observa-se que, conforme relatório da OIT²⁴⁰, o cuidado não remunerado é a principal barreira que impede as mulheres de entrar, permanecer e progredir na força de trabalho. Sendo assim, se faz crucial identificá-lo em âmbito internacional como forma de trabalho, para que, com isso, sejam reivindicados os direitos relativos ao âmbito laboral, como aqueles apontados no Protocolo de San Salvador, em seu artigo 6:

1. Toda pessoa tem direito ao trabalho, o que inclui a oportunidade de obter os meios para levar uma vida digna e decorosa por meio do desempenho de uma atividade lícita, livremente escolhida ou aceita.

2. Os Estados Partes comprometem-se a adotar medidas que garantam plena efetividade do direito ao trabalho, especialmente as referentes à consecução do pleno emprego, à orientação vocacional e ao desenvolvimento de projetos de treinamento técnico-profissional, particularmente os destinados aos deficientes. Os Estados

²³⁸ Bureau Internacional do Trabalho. Resolução sobre as estatísticas de trabalho, emprego e subutilização da mão-de-obra, adotada pela Décima Nona Conferência Internacional dos Estatísticos do Trabalho, outubro de 2013.

²³⁹ OIT. **Prestação de cuidados:** trabalho e profissões para o futuro do trabalho digno / Bureau Internacional do Trabalho – Genebra: OIT, 2019

²⁴⁰ OIT. **Prestação de cuidados:** trabalho e profissões para o futuro do trabalho digno / Bureau Internacional do Trabalho – Genebra: OIT, 2019

Partes comprometem-se também a executar e a fortalecer programas que coadjuvem um adequado atendimento da família, a fim de que a mulher tenha real possibilidade de exercer o direito ao trabalho.

293. Em síntese, ainda que o cuidado não remunerado seja uma atividade realizada fora do mercado, ele não deixa de ser um trabalho, e, por isso, quem o exerce deve ter direito à vida digna, além de ser enfática a necessidade de se garantir às mulheres o direito ao trabalho.
294. Todavia, a redistribuição desigual do trabalho de cuidado não remunerado restringe a possibilidade das mulheres assumirem um emprego remunerado, assim como afeta a qualidade do emprego que elas terão acesso²⁴¹. Nesse cenário, com a marginalização e a imposição do trabalho de cuidado, aquelas que o exercem são excluídas da proteção juslaboral. A OIT²⁴² aponta que o principal motivo para mulheres em idade ativa estarem fora do mercado de trabalho foi o cuidado não remunerado, enquanto para os homens foi por conta de estudos, doenças ou incapacidades.
295. Por ser trabalho, então, é essencial que tenha os seus direitos reconhecidos. Para isso, o primeiro entrave é com relação ao fator da remuneração. De acordo com Vieceli²⁴³, o “fato de os trabalhos reprodutivos serem realizados fora do mercado e de forma não remunerada, em um mundo onde o dinheiro é o principal veículo de poder, torna as pessoas que realizam prioritariamente este trabalho subordinadas às que o recebem”. Pela leitura, podemos ver que a não remuneração leva a uma dependência financeira que se opõe por completo aos intuitos do artigo 26 da CADH e, ainda, infringe o artigo 7, a, do Protocolo de San Salvador.
296. Conforme o artigo 7, a, do Protocolo de San Salvador, deve ser garantida “Remuneração que assegure, no mínimo, a todos os trabalhadores condições de subsistência digna e decorosa para eles e para suas famílias e salário equitativo e igual por trabalho igual, sem nenhuma distinção”. A incapacidade de remunerar adequadamente os trabalhos de cuidado é um obstáculo à igualdade de gênero e ao gozo dos direitos humanos, o que condena as mulheres à pobreza²⁴⁴. Ainda, a desvalorização do cuidado não remunerado também leva à redução dos salários e à deterioração das condições de trabalho nos setores de cuidado

²⁴¹ OIT. **Prestação de cuidados**: trabalho e profissões para o futuro do trabalho digno / Bureau Internacional do Trabalho – Genebra: OIT, 2019.

²⁴² OIT. **Prestação de cuidados**: trabalho e profissões para o futuro do trabalho digno / Bureau Internacional do Trabalho – Genebra: OIT, 2019.

²⁴³ VIECELI, Cristina Pereira. **Economia feminista e trabalhos reprodutivos não remunerados**: conceito, análise e mensuração. Tese (Doutorado em economia) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2020, p.30.

²⁴⁴ DOCUMENTOS informativos del Grupo de Trabajo sobre Mujeres y DESC: la intersección entre el trabajo y los derechos económicos, sociales y culturales de las mujeres. **Red-DESC**, mar. 2016.

remunerado²⁴⁵, contrapondo-se ao artigo. Em 2018, 606 milhões de mulheres disseram que não conseguem trabalhar em decorrência das atividades de cuidado não remuneradas, contra 41 milhões de homens que disseram não encontrar trabalho pelo mesmo motivo²⁴⁶.

297. O artigo 7, g, do Protocolo de San Salvador, estabelece a “Limitação razoável das horas de trabalho, tanto diárias quanto semanais”. Sem embargos, os trabalhos de cuidado não remunerados são entendidos como atividades rotineiras e muitas vezes penosas, e, por serem desigualmente distribuídas entre os gêneros e ser fornecido em uma base não remunerada, tornam invisíveis os custos substanciais que essa prestação gera para aqueles que a realiza²⁴⁷. O que há, portanto, é uma jornada de trabalho expansiva quando se pensa no cuidado.
298. Conforme aponta Vieceli²⁴⁸, com base na pesquisa realizada pelo IBGE, a quantidade de horas trabalhadas pelas mulheres é quase o dobro da masculina, de modo que, enquanto as mulheres dedicam 20,9 horas para as atividades domésticas, a carga horária masculina para as mesmas atividades permanece em 10,8 horas. Ainda, conforme a OIT²⁴⁹, o total de horas de trabalho por dia para mulheres é mais elevado do que para os homens quando considerados os trabalhos remunerados e não remunerados, representando um diferencial no tempo total de trabalho diário de 44 minutos. Por outro lado, quando o cuidado não é identificado como trabalho, esse tempo não é levado em conta na organização do tempo social e na relação entre produção e reprodução²⁵⁰. Desse modo, as políticas, ao desconsiderar o trabalho de cuidado não remunerado, são omissas quanto à noção do trabalho realizado no âmbito familiar e o assalariado ou de qualquer outra perspectiva que leve em conta a relação da mulher com o cuidar e suas consequências para com a desigualdade da organização do tempo social entre homens e mulheres²⁵¹.

²⁴⁵ OIT. **Prestação de cuidados:** trabalho e profissões para o futuro do trabalho digno / Bureau Internacional do Trabalho – Genebra: OIT, 2019

²⁴⁶ OIT. **Prestação de cuidados:** trabalho e profissões para o futuro do trabalho digno / Bureau Internacional do Trabalho – Genebra: OIT, 2019

²⁴⁷ OIT. **Prestação de cuidados:** trabalho e profissões para o futuro do trabalho digno / Bureau Internacional do Trabalho – Genebra: OIT, 2019

²⁴⁸ VIECELI, Cristina Pereira. **Economia feminista e trabalhos reprodutivos não remunerados:** conceito, análise e mensuração. Tese (Doutorado em economia) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2020.

²⁴⁹ OIT. **Prestação de cuidados:** trabalho e profissões para o futuro do trabalho digno / Bureau Internacional do Trabalho – Genebra: OIT, 2019

²⁵⁰ AVILA, Maria Betania de Melo. **O tempo do trabalho das empregadas domésticas: tensões entre dominação/exploração e resistência.** 2009. Tese (Doutorado em Sociologia) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2009.

²⁵¹ AVILA, Maria Betania de Melo. **O tempo do trabalho das empregadas domésticas: tensões entre dominação/exploração e resistência.** 2009. Tese (Doutorado em Sociologia) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2009.

299. Com todo o exposto, resta evidente a urgência em se considerar o cuidado não remunerado como trabalho. Essa atividade encontra consonância com as definições atuais do que é trabalho, e com os próprios propósitos do artigo 26 da CADH. Diante disso, o entendimento de que o cuidado não remunerado é uma forma de trabalho leva a refletir sobre a necessidade de garantir os direitos trabalhistas para essas mulheres, em atenção aos artigos 6º e 7º do Protocolo de San Salvador.

X. “¿Qué derechos poseen, a la luz de dicha normativa, aquellas personas que realizan trabajos de cuidado no remunerados y cuáles son las obligaciones del Estado para con ellas en relación con el derecho al trabajo?”

300. Conforme a OIT²⁵², as desigualdades no trabalho de cuidado não remunerado e as desigualdades na mão-de-obra estão relacionadas. Não se pode realizar progressos substantivos relativos à igualdade de gênero no mercado de trabalho antes de se abordar as desigualdades na prestação de cuidados não remunerados. Assim, como mencionado no tópico IV deste documento (parágrafo 65 e 66), foi estabelecido o quadro dos 5 R's. Para responder a presente pergunta, o foco ficará no direito ao *reconhecimento, redistribuição e redução* das atividades do cuidado. Nesse contexto, são direitos relativos às pessoas que realizam o cuidado, conforme o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 5, com ênfase na meta 5.4:

Reconhecer e valorizar o trabalho de assistência e doméstico não remunerado, por meio da disponibilização de serviços públicos, infraestrutura e políticas de proteção social, bem como a promoção da responsabilidade partilhada em casa e na família, conforme os contextos nacionais²⁵³.

301. Quanto às obrigações dos Estados em relação ao Direito do Trabalho, como aponta a OIT²⁵⁴, o Painel de Alto Nível sobre Empoderamento Econômico das Mulheres, em suas recomendações sobre o trabalho de cuidado não remunerado, reconheceu o papel da agenda para o trabalho digno na concepção das políticas de cuidado, de tal modo a entender que os trabalhos de cuidado devem ser considerados como um trabalho digno, com salários adequados, cobertura da segurança social, autocuidados, dentre outros. Diante disso, observa-se que o quadro triplo “R” e as exigências para o Estado relativas ao Direito do Trabalho dialogam entre si.

²⁵² OIT. **Prestação de cuidados:** trabalho e profissões para o futuro do trabalho digno / Bureau Internacional do Trabalho – Genebra: OIT, 2019

²⁵³ OIT. **Prestação de cuidados:** trabalho e profissões para o futuro do trabalho digno / Bureau Internacional do Trabalho – Genebra: OIT, 2019

²⁵⁴ OIT. **Prestação de cuidados:** trabalho e profissões para o futuro do trabalho digno / Bureau Internacional do Trabalho – Genebra: OIT, 2019

302. Dentre as medidas que visam o direito ao reconhecimento, uma das estratégias apontadas por Vieceli²⁵⁵ é a utilização das pesquisas de uso do tempo e da inclusão dos trabalhos reprodutivos na contabilidade nacional. É por meio dessas pesquisas que é possível compreender o tempo despendido pelas mulheres com o cuidado, e, com isso, planejar políticas públicas. Sendo assim, a Conferência sobre as Mulheres, organizada pela ONU em Pequim, recomenda que sejam utilizadas contas satélites ou outras contas oficiais para conseguir colher os dados relativos ao trabalho de cuidado não remunerado – com essas contas satélites é possível uma melhor avaliação e visibilidade do valor econômico do trabalho de cuidado não remunerado.
303. Com relação ao direito à redistribuição, a Corte IDH²⁵⁶ indica que os Estados devem adotar medidas que permitam equilibrar o trabalho doméstico e de cuidado entre homens e mulheres, de maneira a garantir que os homens participem ativamente e de forma equilibrada na organização do trabalho e também nas prestações relativas ao cuidado. A Corte IDH²⁵⁷ também aponta uma das medidas expostas pela CEDAW que tenciona incentivar a prestação de serviços sociais e de apoio necessários para permitir que os pais conciliem as obrigações familiares com os trabalhos, além de promover redes de serviços destinados aos cuidados de crianças.
304. Além disso, é necessário falar da relevância das políticas públicas relativas aos cuidados como um meio eficaz para abordar as desigualdades relacionadas ao trabalho de cuidado não remunerado e como mecanismo de garantir os direitos humanos, a autonomia e o bem-estar²⁵⁸. O relatório da OIT²⁵⁹ define as políticas de cuidado como políticas públicas que atribuem recursos para reconhecer, reduzir e redistribuir a prestação de cuidados não remunerados por meio de dinheiro, serviços e tempo. Conforme dados, os países que investem mais em políticas de cuidados possuem uma taxa de emprego das mulheres cuidadoras não remuneradas entre 18 a 54 anos mais elevada do que nos que não investem²⁶⁰.
305. Dentre essas políticas tem-se a inclusão da regulamentação do trabalho, por meio de políticas de licenças e outras que tencionam a conciliação entre a vida profissional e

²⁵⁵ VIECELI, Cristina Pereira. **Economia feminista e trabalhos reprodutivos não remunerados**: conceito, análise e mensuração. Tese (Doutorado em economia) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2020.

²⁵⁶ CIDH, Corte Interamericana de Direitos Humanos: opinión consultiva OC-27/21. 2021.

²⁵⁷ CIDH, Corte Interamericana de Direitos Humanos: opinión consultiva OC-27/21. 2021..

²⁵⁸ OIT. **Prestação de cuidados**: trabalho e profissões para o futuro do trabalho digno / Bureau Internacional do Trabalho – Genebra: OIT, 2019

²⁵⁹ OIT. **Prestação de cuidados**: trabalho e profissões para o futuro do trabalho digno / Bureau Internacional do Trabalho – Genebra: OIT, 2019

²⁶⁰ OIT. **Prestação de cuidados**: trabalho e profissões para o futuro do trabalho digno / Bureau Internacional do Trabalho – Genebra: OIT, 2019

familiar. Essas últimas são definidas como “modalidades de trabalho [que] permitem uma modificação dos padrões normais de trabalho dos trabalhadores e trabalhadoras para apoiar a conciliação entre as responsabilidades do trabalho e da família”²⁶¹. Os principais exemplos seriam os horários de trabalho flexíveis, direito a solicitar trabalho em tempo parcial, dentre outros que são garantidos às trabalhadoras com responsabilidades de cuidado não remuneradas.

306. A Convenção nº 156 sobre os Trabalhadores com Responsabilidades Familiares da OIT é enfática ao determinar que todos os países signatários devem ter um objetivo de política nacional garantir que todos os trabalhadores com responsabilidades familiares possam trabalhar sem discriminação e sem conflitos entre o trabalho e a família, conforme estabelece o artigo 3º, 1, da Convenção, *in verbis*:

1. Com vista ao estabelecimento de uma efetiva igualdade de oportunidade e de tratamento para homens e mulheres trabalhadores, todo País-membro incluirá, entre os objetivos de sua política nacional, dar condições a pessoas com encargos de família, que estão empregadas ou queiram empregar-se, de exercer o direito de fazê-lo sem estar sujeitas a discriminação e, na medida do possível, sem conflito entre seu emprego e seus encargos de família.

307. Ainda, o artigo 4º, a, dessa mesma Convenção, entende que devem ser tomadas todas as medidas compatíveis com as condições e as responsabilidades nacionais para dar condição aos trabalhadores com encargos familiares de exercerem seu direito à escolha de emprego.

308. A fim de se assegurar a igualdade substantiva e os direitos das trabalhadoras do cuidado é necessário realizar uma abordagem multidimensional que vise: corrigir as desvantagens entre os gêneros; combater os estereótipos, o estigma, o preconceito e a violência; transformar estruturas e práticas institucionais; e, facilitar a inclusão social e a participação política²⁶².

309. Dentre os direitos para aqueles que realizam a atividade de cuidado, a OIT²⁶³ aponta a responsabilidade parental partilhada como uma forma de intervenção fundamental para promover a igualdade de gênero no trabalho. Conforme o relatório da Red-DESC²⁶⁴, a OIT recomenda que os Estados assegurem benefícios de maternidade para as mulheres que incluam o acesso a cuidados de saúde antes e depois do parto, sem que isso comprometa o emprego.

²⁶¹ OIT. **Prestação de cuidados**: trabalho e profissões para o futuro do trabalho digno / Bureau Internacional do Trabalho – Genebra: OIT, 2019

²⁶² RED-DESC. Documentos informativos del Grupo de Trabajo sobre Mujeres y DESC: la intersección entre el trabajo y los derechos económicos, sociales y culturales de las mujeres. **Red-DESC**, mar. 2016.

²⁶³ RED-DESC. Documentos informativos del Grupo de Trabajo sobre Mujeres y DESC: la intersección entre el trabajo y los derechos económicos, sociales y culturales de las mujeres. **Red-DESC**, mar. 2016.

²⁶⁴ RED-DESC. Documentos informativos del Grupo de Trabajo sobre Mujeres y DESC: la intersección entre el trabajo y los derechos económicos, sociales y culturales de las mujeres. **Red-DESC**, mar. 2016.

310. É interessante notar que, segundo os apontamentos do Red-DESC²⁶⁵, esses direitos vêm sendo cada vez mais reconhecidos, sendo assim, a nível mundial está aumentando a proteção da maternidade e da paternidade, os regimes de trabalho flexíveis, a partilha equitativa das responsabilidades familiares e os serviços disponíveis para cuidados infantis (como por meio das creches). O exemplo dado pelo relatório demonstra que em 1994, pelo menos 38% dos países inquiridos concederam pelo menos 14 semanas de licença de maternidade, em 2013, a percentagem de países aumentou para 51%.
311. As políticas de cuidado relativas às licenças podem ser lidas como os direitos “para que as pessoas que prestam cuidados não remunerados que se encontram a trabalhar possam interromper o trabalho enquanto usufruem de direitos de proteção no emprego e segurança de rendimento através de prestações pecuniárias”²⁶⁶. Dentro desse ramo, têm-se as licenças de maternidade e paternidade, as licenças para a prestação de cuidados a crianças, licenças para apoio a pessoas com deficiência, doentes e membros idosos com necessidade de cuidado.
312. A licença paternidade é compreendida como um mecanismo de redistribuição do trabalho de cuidado não remunerado. De acordo com estudos da OCDE, na Austrália, Dinamarca, Estados Unidos e Reino Unido, foi possível identificar que os pais, ao usufruírem da licença, acabavam se envolvendo mais nas atividades de cuidado com crianças, como os atos de alimentar, trocar as fraldas, atendê-las de noite²⁶⁷. Sendo assim, cabe ao Estado atuar de maneira a reverter o quadro de desigualdade existente no âmbito privado familiar por meio de direitos que visem a redistribuição das atividades domésticas.
313. Ressalta-se que os Estados têm o dever de garantir os direitos trabalhistas pelo artigo 26 da CADH, não podendo restringi-los ou limitá-los. Nesse sentido, a Corte IDH²⁶⁸ compreende que nem mesmo acordos ou negociações coletivas podem passar por cima dos direitos assegurados no artigo. Desse modo, entende-se que o mesmo serve para os direitos relativos aos trabalhos de cuidado, posto que devem ser assegurados com base no artigo 26 da CADH, sem discriminação ou restrição por parte do Estado.
314. Ademais, pensando na elaboração de acordos e negociações coletivas, também é relevante trazer as obrigações dos Estados para tornar o ambiente sindical um ambiente de equidade que possibilite a participação das mulheres. Para isso, a CIDH²⁶⁹ compreende a

²⁶⁵ RED-DESC. Documentos informativos del Grupo de Trabajo sobre Mujeres y DESC: la intersección entre el trabajo y los derechos económicos, sociales y culturales de las mujeres. **Red-DESC**, mar. 2016.

²⁶⁶ OIT. **Prestação de cuidados**: trabalho e profissões para o futuro do trabalho digno / Bureau Internacional do Trabalho – Genebra: OIT, 2019

²⁶⁷ OIT. **Prestação de cuidados**: trabalho e profissões para o futuro do trabalho digno / Bureau Internacional do Trabalho – Genebra: OIT, 2019.

²⁶⁸ CIDH, Corte Interamericana de Derechos Humanos: opinión consultiva OC-27/21. 2021.

²⁶⁹ CIDH, Corte Interamericana de Derechos Humanos: opinión consultiva OC-27/21. 2021.

necessidade dos Estados adotarem medidas que permitam equilibrar as tarefas de cuidado não remuneradas, de modo que as mulheres consigam tempo para se adequar as atividades trabalhistas e sindicais. Algumas dessas medidas perpassam pela proteção das mulheres durante a maternidade e a conciliação entre o trabalho e a vida familiar. Esse ambiente sindical, conforme Sophia Luna²⁷⁰, pode funcionar também como um lugar de empoderamento das trabalhadoras do cuidado, já que cria um espaço coletivo em que as trabalhadoras podem trocar experiências e se posicionarem.

315. Sendo assim, a Corte IDH²⁷¹ aponta que a participação feminina nos sindicatos fará com que as mulheres se posicionem, reivindicando melhores condições de trabalho e de vida, sendo elementar a garantia do direito de acesso ao sindicato para elas:

Dentro de este marco normativo, y en consideración a la exclusión histórica de que han sido objeto las mujeres en el espacio laboral y sindical, no queda duda a este Tribunal que los Estados deben garantizar el derecho de las mujeres, en igualdad de circunstancias, a no ser objeto de actos de discriminación, y a participar de todas las asociaciones que se ocupen de la vida pública y política, incluyendo en los sindicatos y las organizaciones de trabajadores y trabajadoras. Las mujeres son titulares del derecho a la libertad sindical, negociación colectiva y huelga, lo que incluye que las trabajadoras gocen de todos los atributos, facultades y beneficios para su ejercicio en los términos señalados con anterioridad (supra párr. 140). Esto incluye el derecho a constituir organizaciones de trabajadores o trabajadoras o de afiliarse a estas libremente sin ninguna discriminación, según consideren oportuno y de acuerdo a sus intereses propios. El Estado debe respetar y garantizar los derechos sindicales, no estableciendo ningún tipo de trato diferenciado o de tratamiento injustificado entre personas por su mera condición de mujer. Asimismo, las mujeres deben tener acceso a mecanismos adecuados de tutela judicial de sus derechos cuando sean víctima de discriminación en el acceso, goce y ejercicio de los derechos a la libertad sindical, negociación colectiva y huelga.²⁷²

316. Esse ponto relativo aos sindicatos e a representação das trabalhadoras do cuidado se faz ainda mais relevante quando se pensa que as políticas do cuidado devem ser formuladas por meio do diálogo social e na representação dos trabalhadores, já que a voz das pessoas mais interessadas precisa ser ouvida na formulação das políticas. Sendo assim, é essencial o apoio para o diálogo entre os representantes das pessoas beneficiárias dos cuidados, das pessoas cuidadoras não remuneradas dos trabalhadores e trabalhadoras de cuidados e do próprio Estado²⁷³.

²⁷⁰ LUNA, Sophia Alencar Araripe. “A porta da senzala abriu, nega”: racismo, divisão sexual do trabalho e direitos trabalhistas a partir da experiência sindical das trabalhadoras domésticas. 2017. Dissertação (Mestrado em Ciências Jurídicas) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2017.

²⁷¹ CIDH, Corte Interamericana de Derechos Humanos: opinión consultiva OC-27/21. 2021.

²⁷² CIDH, Corte Interamericana de Derechos Humanos: opinión consultiva OC-27/21. 2021.

²⁷³ OIT. **Prestação de cuidados**: trabalho e profissões para o futuro do trabalho digno / Bureau Internacional do Trabalho – Genebra: OIT, 2019, p. 127.

317. A Corte IDH²⁷⁴ também entende a relevância dos Estados em adotar medidas adequadas para eliminar a discriminação contra as mulheres no trabalho. Assim, pautando-se no artigo 11.1 da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres, compreendem que é direito das mulheres à proteção de saúde e segurança nas condições de trabalho, incluindo a função reprodutiva. Além disso, a CIDH²⁷⁵ estabelece que é necessário que os Estados

realicen acciones progresivas para combatir las causas estructurales que permitan la igualdad sustancial entre hombres y mujeres, tales como: a) invertir en infraestructura básica y servicios (agua y saneamiento, salud, electricidad y cocinas no contaminantes) para reducir las cargas de trabajo no remunerado de las mujeres de forma tal que estas puedan disponer de tiempo para actividades productivas, incluidas aquellas de naturaleza sindical y de ocio; b) ampliar la cobertura de los servicios de cuidado infantil de manera acorde a las necesidades de las madres y los padres que trabajan de manera remunerada; c) ofrecer sistemas integrales de licencias remuneradas, incluida una licencia de maternidad de al menos 14 semanas, licencia de paternidad y licencia parental que la madre y el padre puedan compartir y disfrutar; y d) ampliar el derecho a la licencia de maternidad, de paternidad y parental a las y los trabajadores informales, junto con la adopción de medidas para asegurar su aplicación.

318. Com relação às mulheres grávidas, a Corte IDH²⁷⁶ compreende que os Estados devem garantir direitos que permitam que as mulheres: desfrutem de cuidados médicos; garanta que as mulheres grávidas e lactantes não sejam obrigadas a realizar trabalhos que possam ser prejudiciais aos seus filhos; gozem de licença remunerada; estejam protegidas contra demissões durante a gravidez ou a amamentação. Ainda, é advertido que além desses direitos, os Estados devem realizar medidas que permitam aos homens conciliar a vida profissional com a vida familiar, inclusive por meio das já tratadas licenças de paternidade.

319. Por fim, é necessário compreender que geralmente as regras jurídicas laborais vão desde a proteção da maternidade até regras de não-discriminação de gênero. No entanto, conforme Vieira, essas regras são pequenas parcelas da legislação trabalhista. Diante disso, em decorrência da existência de poucas regras que se relacionam com o gênero, pode-se depreender que essas normas não possuem força para alterar toda a teoria do Direito do Trabalho. Essa teoria considera os aspectos de gênero em momentos específicos e, como consequência, a perspectiva de gênero não se apresenta como um elemento transversal ao Direito do Trabalho. Em síntese, o gênero fica restrito em algumas temáticas, resultando em um Direito do Trabalho com distorções sexistas em suas categorias fundamentais²⁷⁷.

²⁷⁴ CIDH. Corte Interamericana de Derechos Humanos: Caso Empleados de La Fábrica de Fuegos en Santo Antonio de Jesus y Sus Familiares Vs. Brasil, 2020.

²⁷⁵ CIDH, Corte Interamericana de Derechos Humanos: opinión consultiva OC-27/21. 2021.

²⁷⁶ CIDH, Corte Interamericana de Derechos Humanos: opinión consultiva OC-27/21. 2021.

²⁷⁷ VIEIRA, Regina Stela Corrêa. **Cuidado como trabalho**: uma interpelação do Direito do Trabalho a partir da perspectiva de gênero. 2018. 236 p. Doutorado - Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2018.

Nesse prisma, faz-se essencial considerar os aspectos de gênero em todas as normativas relativas ao trabalho, e não em breves momentos, sob pena de se ter um direito fragmentado que falha em conquistar a igualdade de gênero.

320. Nesse cenário, é certo que as trabalhadoras de cuidado não remuneradas possuem uma série de direitos que devem ser resguardados por parte do Estado. É função do Direito do Trabalho, bem como dos Estados, assegurar medidas que permitam uma igualdade de gênero e garantir que as trabalhadoras de cuidado não remuneradas tenham sua dignidade assegurada.

XI. “¿Cómo deben ser considerados los trabajos de cuidado no remunerado en las prestaciones de la seguridad social a la luz del art. 26 de la CADH y el art. 9 del Protocolo de San Salvador?”

321. Conforme a Observação Geral nº 19 do Comitê DESC, o direito à segurança social pode ser interpretado como o direito que tem como intuito manter prestações sociais, em dinheiro ou em espécie, sem discriminação, buscando a proteção dos indivíduos contra: falta de rendimento do trabalho em decorrência de doença, invalidez, maternidade, acidente de trabalho, velhice ou falecimento familiar; gastos excessivos com a saúde; apoio familiar insuficiente. Sendo assim, compreende-se que a seguridade social tem uma natureza redistributiva, que alivia a pobreza e promove a inclusão social.
322. Nessa linha, o artigo 9º do Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, adotado pela Assembleia Geral das Nações Unidas, determina que não pode haver restrições nas medidas utilizadas para conceder os benefícios de seguridade social. O intuito desse direito, antes de mais nada, é garantir a todos(as) o gozo mínimo do direito humano. Sendo assim, todas as pessoas devem ser abrangidas pelo sistema de segurança social, incluindo indivíduos pertencentes a grupos desfavorecidos ou marginalizados.
323. É com isso em vista que a Corte IDH²⁷⁸, entende que deve haver uma crescente cobertura dos direitos econômicos, sociais e culturais em geral, e o direito à seguridade social em particular, para toda a população, levando em conta aspectos de equidade social. A Corte IDH²⁷⁹ estabelece que os Estados devem adotar medidas para garantir que as mulheres trabalhadoras gozem de proteção especial quando estão grávidas, citando o artigo 9º do Protocolo de San Salvador que estabelece que a seguridade social deve abranger a licença maternidade remunerada antes e depois do parto.

²⁷⁸ CIDH, Corte Interamericana de Derechos Humanos: Caso “Cinco Pensionistas” Vs. Perú. 2003.

²⁷⁹ CIDH, Corte Interamericana de Derechos Humanos: opinión consultiva OC-27/21. 2021.

324. O caso *Muelle Flores vs. Perú*²⁸⁰ foi um marco para o entendimento relativo ao direito da seguridade social. Nele, a CIDH se pronuncia pela primeira vez sobre o direito à previdência social de modo autônomo, e compreende a seguridade social como o direito que visa garantir a vida, a saúde e um nível econômico digno das pessoas em caso de velhice ou quando não puderem exercer atividades laborais, sendo um direito protegido pelo artigo 26 da CADH.
325. Para a Corte IDH, a natureza e o alcance das obrigações que derivam da proteção da seguridade social incluem dois principais aspectos: i) de execução imediata, isto é, os Estados devem adotar medidas eficazes para garantir o acesso sem discriminação aos benefícios, ou seja, garantindo a igualdade de direitos entre os homens e as mulheres; ii) de caráter progressivo, ou seja, os Estados devem avançar o mais rápido e eficaz possível a fim de efetivar os direitos.
326. Destaca-se aqui o primeiro aspecto, sobretudo quanto à preocupação da Corte IDH combater as desigualdades. Enquanto isso, sabe-se que o trabalho de cuidado não remunerado é um trabalho sub-desvalorizado e imposto para as mulheres. Nesse sentido, tomando como base os precedentes da Corte IDH, é de se entender que, a fim de garantir a igualdade, faz-se necessário a leitura do trabalho de cuidado não remunerado como pertencente ao direito à seguridade social. Assim, conforme a Observação Geral nº 19 do Comitê DESC, apesar de, formalmente, todos(as) terem direito à seguridade social, os Estados Partes devem se atentar aos indivíduos que historicamente são excluídos da proteção social:

en particular las mujeres, los desempleados, los trabajadores insuficientemente protegidos por la seguridad social, las personas que trabajan en el sector no estructurado, los trabajadores enfermos o lesionados, las personas con discapacidad, las personas de edad, los niños y adultos a cargo, los trabajadores domésticos, las personas que trabajan en su domicilio, los grupos minoritarios, los refugiados, los solicitantes de asilo, los desplazados internos, los repatriados, los no nacionales, los presos y los detenidos²⁸¹.

327. Ademais, a Observação geral nº 16 do Comitê DESC dissecou ainda mais a noção de desigualdade na seguridade social. O Comitê entendeu que as mulheres devem receber os mesmos benefícios, que sejam garantidas a licença maternidade, paternidade e parental. Levando em conta a peculiaridade da mulher com relação à imposição do trabalho de cuidado, o Comitê ainda estipulou que os Estados devem realizar medidas para eliminar fatores que impedem as mulheres de contribuir para os regimes de seguridade ou de garantir que os planos levem essa particularidade em conta. Um exemplo disso seriam os

²⁸⁰ CIDH, Corte Interamericana de Derechos Humanos: Caso *Muelle Flores vs. Perú*. 2019

²⁸¹ OBSERVACIÓN General nº 19. Derecho a seguridad social artículo 9 PIDESC, Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales, 19 de marzo de 2006, **Catálogo derechos humanos**. Disponível em: <https://www.catalogoderechoshumanos.com/observacion-general-19-pidesc/>. Acesso em: 18 de out. 2023.

planos que levam em conta os períodos que se passou criando os filhos para o efeito de aposentadoria, inclusive em casos de dedicação exclusiva ao cuidado materno, como foi feito na Argentina. Por fim, esses planos também devem ter em vista que as mulheres têm maior probabilidade de viver na pobreza do que os homens e que muitas vezes são as únicas responsáveis pelo cuidado.

328. Conforme a CIDH²⁸², a recusa ao direito da seguridade social para pessoas idosas gera angústia, insegurança e incertezas. Isso porque, a privação da renda afeta o avanço e o desenvolvimento de sua qualidade de vida e integridade pessoal, resultando na perda de dignidade da pessoa. Contudo, o cenário na América Latina demonstra uma desigualdade de gênero quanto à seguridade social para idosos. Em 2015, 47% das mulheres com idade acima de 65 não receberam nenhuma pensão ou salário, contra 17% dos homens²⁸³, o que caracteriza um contexto de maior pobreza e insegurança às mulheres.
329. Pelo exposto, observa-se que o artigo 9º do Protocolo de San Salvador e o artigo 26 da CADH visam garantir e ampliar os direitos relativos à seguridade social. Sendo assim, as trabalhadoras do cuidado não remunerado devem ser consideradas como abarcadas nesta proteção, isto porque, só assim poderá ser efetivado o direito de acesso à seguridade para todos(as), e cumprido o propósito dos instrumentos.

XII. “¿Cuáles son las obligaciones de los Estados en materia de derecho a la salud en relación con las personas que cuidan, las que reciben cuidados y el autocuidado a la luz del art. 26 de la CADH, los arts. 10, 16, 17 y 18 del Protocolo de San Salvador, los arts. 12 y 19 de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores y el art. III de la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad?”

330. Destaca-se, no artigo 26 da CADH, a previsão de progressividade dos direitos econômicos, sociais e sobre educação, ciência e cultura e a necessidade de busca contínua por sua plena efetividade por via legislativa ou por outros meios – como políticas públicas.
331. Nesse contexto, apresentamos algumas questões concretas sobre o direito à saúde em seu atravessamento com o direito ao cuidado, que merecem um olhar mais atento para que seja

²⁸² CIDH, Corte Interamericana de Derechos Humanos: Caso Muelle Flores vs. Perú. 2019.

²⁸³ POSTHUMA, Anne Caroline. Capítulo 1 - A Economia de cuidado e o vínculo com o trabalho doméstico: o que as tendências e políticas na América Latina podem ensinar ao Brasil. In: PINHEIRO, Luana; TOKARSKI, Carolina Pereira; POSTHUMA, Anne Caroline. **Entre relações de cuidado e vivências de Vulnerabilidade: dilemas e desafios para o trabalho doméstico e de cuidados remunerados no Brasil**. Brasília: IPEA, 2021.

garantida a plena efetividade de direitos consagrados em normas internacionais de direitos humanos sobre a matéria.

332. Sobre o direito à saúde, o artigo 10 do Protocolo de San Salvador o define como “[...] o gozo do mais alto nível de bem-estar físico, mental e social”. Assim, é importante pensar nas dimensões *física e mental* do direito à saúde, que são perpassadas por sua dimensão *social*.
333. No que se refere à saúde mental das cuidadoras, é importante pontuar que cuidar é emocionalmente desgastante, pois a vulnerabilidade do outro pode gerar sentimentos como raiva e até mesmo desejo de destruição daquele de quem se cuida, em indivíduos considerados psiquicamente “normais”²⁸⁴.
334. Outra dificuldade psíquica enfrentada por quem cuida é o componente de *trabalho sujo* do cuidado, ligado ao manejo do corpo do outro e o contato com seus fluidos – vômito, fezes, urina, catarro – que mobilizam “a mais visceral das emoções”, o nojo²⁸⁵. Assim, é um trabalho que ninguém quer fazer e nem pensar sobre – e que, por isso, é atribuído às pessoas mais subalternas das nossas sociedades²⁸⁶.
335. Nesse contexto, entra em cena as desigualdades sociais que permeiam o trabalho de cuidado: apesar de essencial para a manutenção da vida, em geral é uma atividade social e economicamente desvalorizada, que conta com baixas remunerações e baixo nível de proteção social, o que impacta negativamente o direito à saúde daquelas que cuidam.
336. Muitos estudos vêm sendo realizados sobre os riscos psicossociais do trabalho de cuidado, e vêm apontando uma grande recorrência de queixas psicológicas entre as cuidadoras, que vão desde o cansaço e o estresse, passando pela ansiedade e depressão, até chegar no *burn out*, que é o esgotamento profissional gerado por prolongado período de estresse²⁸⁷.

²⁸⁴ MOLINIER, Pascale. La haine et l’amour, la boîte noire du féminisme? Une critique de l’éthique du dévouement. *Nouvelles Questions Féministes*, Lausanne, v. 23, n. 3, p. 12-25, 2004.

²⁸⁵ Twigg, Julia (2000). “Carework as a form of bodywork”. *Aging and Society*, 20(2000), pp. 389-411.

²⁸⁶ Twigg, Julia (2000). “Carework as a form of bodywork”. *Aging and Society*, 20(2000), pp. 389-411; MOLINIER, Pascale. *Le travail du care*. Paris: La dispute, 2013.

²⁸⁷ Cocco, E. (2010). How much is geriatric caregivers burnout caring-specific? Questions from a questionnaire survey. *Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health*, 6, 66-71; Özçakar, N., Kartal, M., Dirik, G., Tekin, N., & Güldal, D. (2012). Burnout and relevant factors in nursing staff: what affects the staff working in an elderly nursing home? *Turkish Journal of Geriatrics*, 15, 266-272; Zamora, Z., & Sánchez, Y. (2008). Percepción de sobrecarga y nivel de Burnout en cuidadores formales del adulto mayor institucionalizado. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 13, 127-142; DE VALLE-ALONSO, M. J. et al. Sobrecarga y Burnout en cuidadores informales del adulto mayor. *Enfermería universitaria*, v. 12, n. 1, p. 19-27, 2015; CARVALHO, Virginia A. Menezes De Lucena et al. Resiliencia y el modelo Burnout-Engagement en cuidadores formales de ancianos. *Psicothema*, p. 791-796, 2006.

337. A literatura especializada apresenta que a *sobrecarga de trabalho prolongada no tempo* (muitas horas de trabalho por dia, muitos anos dedicados ao cuidado) – e, por consequência, o pouco tempo para cuidar de si – é fator determinante para a ocorrência de síndrome de *burn out* entre cuidadoras formais e informais²⁸⁸.
338. Um estudo recente realizado pela Fundação Oswaldo Cruz durante a pandemia da Covid-19 fez um diagnóstico sobre as condições de trabalho e saúde das cuidadoras de idosos no Brasil, tanto no que toca ao cuidado familiar quanto àquele exercido de forma remunerada²⁸⁹. Os resultados apontam para a sobrecarga de trabalho de cuidadoras familiares e condições desgastantes de trabalho no caso de cuidadoras remuneradas.
339. A grande maioria das **cuidadoras familiares** entrevistadas eram mulheres (91,7%) de variadas classes sociais e níveis de escolaridade²⁹⁰. A idade média das cuidadoras familiares entrevistadas é de 51 anos; e 20,6% delas já são idosas, ou seja, tem 60 anos ou mais.
340. Entre as cuidadoras familiares, 31,5% consideravam sua saúde moderada, enquanto 6% avaliaram a própria saúde como ruim ou péssima. Quatro em cada dez cuidadoras familiares (39%) relataram possuir doenças cardiovasculares ou do sistema pulmonar (consideradas fator de risco para a COVID-19) e 48,5% reportou problemas crônicos na coluna – que é uma doença ocupacional associada aos cuidados – questão que foi agravada durante a pandemia. Importante dizer que problemas crônicos na coluna podem gerar incapacidade e necessidade de afastamento permanente do trabalho.
341. No que toca à saúde mental, a pesquisa também verificou, entre as cuidadoras familiares, alta incidência de relatos de sentimentos como isolamento, tristeza, depressão, ansiedade e nervosismo.
342. Sobre as condições de trabalho, verificou-se, de forma generalizada, a falta de períodos de descanso no dia e/ou na semana: seis a cada dez cuidadoras (57,8%) relataram cuidar de

²⁸⁸ CARDOSO, Lucilene et al. Perspectivas atuais sobre a sobrecarga do cuidador em saúde mental. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 46, p. 513-517, 2012; SILVA, Ana Gabriella Cavalcanti et al. Saúde mental dos cuidadores de idosos com demência: revisão integrativa da literatura. Rev Enferm Digit Cuid Promoção Saúde, p. 1-7, 2021; GOMES, Maria Lovâni Pereira; DA SILVA, José Carlos Barboza; BATISTA, Eraldo Carlos. Escutando quem cuida: quando o cuidado afeta a saúde do cuidador em saúde mental. Revista Psicologia e Saúde, v. 10, n. 1, p. 3-17, 2018. BURITICA, Natalia Bedoya; BUITRAGO, Lilia Andrea; CHAQUIR, Mercy Soto. Burnout en cuidadores formales e informales del adulto mayor. Revisión integrativa de la literatura. Cultura del cuidado, v. 17, n. 1, p. 80-92, 2020.

²⁸⁹ Participaram do estudo 5.786 pessoas, sendo recortada uma amostra de 4.820 cuidadoras de pessoas idosas, constituída de 51,2% trabalhadoras familiares/não remuneradas e 48,8% remuneradas. GROISMAN, Daniel; et al. Cuida-Covid: Pesquisa nacional sobre as condições de trabalho e saúde das pessoas cuidadoras de idosos na pandemia – Principais resultados. Rio de Janeiro: EPSJV/ICICT/Fiocruz, 2021.

²⁹⁰ Interessante perceber que o cuidado estava presente na vida de mulheres de diferentes classes sociais e níveis de escolaridade.

seus familiares de 12 horas a 24 horas por dia. Por outro lado, a grande maioria das respondentes informou trabalhar todos os dias da semana (73,6%). Entre as que cuidavam todos os dias na semana, quase metade (45,1%) relatou cuidar 24 horas por dia e 21,0% relatou trabalhar 12 horas por dia.

343. Outro dado alarmante é o fato de que mais de um terço das cuidadoras familiares (34,0%) cuidava sem ajuda de ninguém. Importante notar que a pesquisa também registrou uma sobreposição de tarefas de cuidado direto de pessoas com outras atividades de cuidado da casa, como compra de alimentos e outros produtos (75,8%), preparo de refeições (65,5%), limpeza da casa (59,3%), lavar e passar roupas (49,6%). Foi verificado, ainda, um aumento da carga de trabalho dessas mulheres durante a pandemia.
344. No caso de **cuidadoras remuneradas**, também foi notada uma predominância do gênero feminino (91,2%). Por outro lado, ao contrário do que ocorre com as cuidadoras familiares, classe e raça marcam essa ocupação, com a predominância de mulheres negras de baixa renda e com baixo nível de escolarização.
345. Sobre a auto avaliação de saúde, 17,5% das cuidadoras remuneradas informaram que sua condição de saúde era moderada e 2,4%, que era ruim ou péssima. Sobre doenças crônicas (risco para COVID-19), 29,3% relataram apresentar problemas do tipo; e 30% informaram apresentar problema crônico de coluna. Dentre estas últimas, 42% relataram piora do problema na pandemia, o que indica uma maior sobrecarga de trabalho no período.
346. No quesito saúde mental, foi verificada uma alta taxa de relatos de sentimentos de isolamento, tristeza, ansiedade e nervosismo durante a pandemia entre as cuidadoras remuneradas.
347. Sobre condições de trabalho, a maior parte das cuidadoras remuneradas trabalham nos lares (51,8%) e não tem sua carteira de trabalho assinada (67,6%). Grande parte delas trabalham 3 ou 4 dias na semana (42,6%), mas um percentual considerável trabalha de 5 a 6 dias (28,3%) ou todos os dias na semana (19,5%).
348. As jornadas de trabalho das cuidadoras remuneradas se mostraram extenuantes e em desacordo com as normas trabalhistas do país, que limita a jornada semanal das empregadas do âmbito doméstico a 44 horas semanais. Uma a cada cinco cuidadoras remuneradas (19,5%) trabalha todos os dias na semana e, dentro desse grupo, 33,8% delas tem jornadas de 12 horas diárias e 22,8%, 24 horas diárias. Entre as que trabalham de 5 a 6 dias na semana (28,3%), 32,1% tem jornada de 12 horas por dia e 13,5%, jornadas de 24 horas diárias.

349. Se por um lado as jornadas são extenuantes, por outro, as remunerações são baixas: a grande maioria das cuidadoras remuneradas recebem de 1 a dois salários mínimos (58,9%); ou menos de um salário mínimo (28,8%).
350. A sobreposição de outras atividades domésticas além do cuidado direto também é uma realidade das cuidadoras remuneradas – 42,1% preparam alimentos; 28,6% limpam o domicílio ou instituição; 21,1% lavam e/ou passam roupas e 16,4% compram alimentos e outros produtos. Foi verificado ainda aumento da carga de trabalho durante a pandemia entre as cuidadoras remuneradas.
351. Esse estudo sobre condições de trabalho e condições de saúde das cuidadoras brasileiras durante a pandemia apontou para a relação entre sobrecarga de trabalho prolongada no tempo e o comprometimento da saúde física e mental dessas trabalhadoras.
352. O artigo 10, *d*, do Protocolo de San Salvador, define como responsabilidade dos Estados a “[p]revenção e tratamento das doenças endêmicas, profissionais e de outra natureza”. Assim, é preciso que os Estados se responsabilizem pela prevenção das doenças ocupacionais ligadas ao cuidado, especialmente no que toca ao combate às condições de trabalho que levam à piora do quadro dessas doenças que afetam a saúde física (em especial, problemas crônicos na coluna) e mental (estresse, cansaço e ansiedade que podem culminar em quadros de depressão, transtorno de ansiedade e *burnout*) das cuidadoras.
353. Assim, é preciso combater a sobrecarga de trabalho das cuidadoras familiares e remuneradas, a fim de efetivar os seguintes direitos de quem cuida: o direito a condições dignas de trabalho, o direito ao autocuidado e o direito a tempos de não cuidar²⁹¹ – ou seja, no caso de cuidadoras remuneradas, o respeito às jornadas de trabalho legais e aos tempos de descansos intra e interjornadas; no caso de cuidadoras familiares, uma melhor redistribuição dos cuidados entre família, comunidade e Estado, bem como uma proteção social adequada a esse trabalho. Esses direitos são pressupostos para a efetivação do direito à saúde – física, mental e social – daquelas que cuidam.
354. Já no que toca ao **direito à saúde de pessoas idosas que precisam de cuidados**, é importante dizer que o aumento das populações idosas em diversos países tem colocado o tema do envelhecimento no centro da agenda política e acadêmica pelo mundo e inúmeros são os desafios para os Estados para a efetivação do *direito ao envelhecimento*, que abrange uma série de direitos, entre eles o *direito à saúde*.

²⁹¹ Esses são direitos ao cuidado para aquelas que cuidam, conforme exposto na seção II deste documento. BATTHYÁNY, Karina. Las políticas y el cuidado en América Latina: una mirada a las experiencias regionales. 2015.

355. A ideia de um *envelhecimento saudável e ativo* tem sido enfatizada por organizações internacionais e governos²⁹², o que faz parte de um momento histórico de *reinvenção da velhice*, como aponta Guita Debert²⁹³. Segundo a pesquisadora brasileira, novas representações sociais sobre essa fase da vida têm ganhado terreno, que enfatizam aspectos positivos do envelhecimento, percebendo-o como um momento de novas experiências e de retomada de projetos de vida. Nesse contexto, a população idosa torna-se mercado consumidor de bens e serviços voltados ao envelhecimento saudável; enquanto que pessoas idosas de mais baixa renda têm dificuldade de acessar os benefícios da velhice ativa.
356. A promoção do envelhecimento saudável por meio de políticas públicas tem uma dimensão importante de criar serviços e espaços na cidade voltados ao público idoso, contribuindo para uma velhice mais plena de saúde e interações sociais, especialmente para o público economicamente mais vulnerável. Todavia, é importante estar atento ao fato de que a ênfase na velhice ativa não deve deixar em segundo plano a reflexão sobre a velhice com dependência²⁹⁴. Nesse contexto, é preciso combater a concepção que culpabiliza individualmente aqueles e aquelas que não envelhecem com autonomia e independência, como se não tivessem adotado hábitos saudáveis durante a vida por escolha pessoal.
357. Pensar a autonomia e a dependência de um ponto de vista estrutural e não individual é essencial, uma vez que a falta de efetividade de direitos sociais ao longo da vida e na velhice – acesso à renda, a boas condições de trabalho, à saúde, por exemplo – contribuem para um quadro de velhice com incapacidades.
358. Segundo Karla Giacomini e Josélia Firmino²⁹⁵, “[a] pesar do ganho progressivo em esperança de vida, as pessoas não envelhecem de acordo com a idade, mas segundo sua origem social e o tipo de atividade exercida ao longo da vida: a relação com o envelhecimento traduz a própria desigualdade social vivida”. Nesse contexto, levar em conta os recursos pessoais e sociais de que as idosas e idosos e suas famílias dispõem é essencial para a reflexão sobre a efetivação de direitos fundamentais das pessoas que enfrentam declínio funcional²⁹⁶. A velhice dependente é um problema estrutural que deve ser pensado a partir de respostas estruturais.

²⁹² Kalasic, A. M., & Vidovic, O. K. (2018). Aging and health: priorities of the World Health Organization for the decade of healthy aging 2020-2030. *Ageing And Human Rights*, 67.

²⁹³ DEBERT, Guita Grin. Diversidade Cultural e Mudança Social. In: DEBERT, Guita Grin (Org.). **A Reinvenção da Velhice: Socialização e processos de reprivatização do envelhecimento**. 2ª reimpressão. São Paulo: Ed. USP - FAPESP, 2012.

²⁹⁴ DEBERT, Guita Grin. Diversidade Cultural e Mudança Social. In: DEBERT, Guita Grin (Org.). **A Reinvenção da Velhice: Socialização e processos de reprivatização do envelhecimento**. 2ª reimpressão. São Paulo: Ed. USP - FAPESP, 2012.

²⁹⁵ GIACOMINI, Karla Cristina; FIRMO, Josélia Oliveira Araújo. Velhice, incapacidade e cuidado na saúde pública. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, p. 3631-3640, 2015.

²⁹⁶ GIACOMINI, Karla Cristina; FIRMO, Josélia Oliveira Araújo. Velhice, incapacidade e cuidado na saúde pública. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, p. 3631-3640, 2015.

359. Assim, é preciso que os cuidados deixem de ser responsabilidade privada, a cargo das famílias, e sejam redistribuído entre Estado, comunidade e mercado²⁹⁷. Isso porque a maioria das famílias não tem recursos econômicos e pessoais para satisfazer de forma adequada os cuidados de que seus idosos necessitam, o que gera, no interior das famílias, sobrecarga de trabalho e esgotamento psíquico de cuidadoras familiares, como já apresentado, e, em razão disso, podem oferecer maus cuidados.
360. Políticas públicas atentas à vulnerabilidade social das famílias são indispensáveis, e podemos citar uma política pública bem sucedida no município de Belo Horizonte: o Programa Maior Cuidado (PMC), política intersetorial – cogestão entre as Secretarias Municipais de Saúde e Assistência Social – instituída no ano de 2011²⁹⁸. O PMC tem como finalidade dar apoio às famílias no cuidado com seus idosos, oferecendo serviços em domicílio a idosos dependentes e semidependentes socialmente vulneráveis²⁹⁹.
361. No PMC, existe a figura do “cuidador social”, que é um profissional capacitado para o cuidado domiciliar a idosos e que trabalha em dias e horários previamente estabelecidos por equipe multidisciplinar, conforme o grau de dependência e a complexidade de cada caso.
362. Entre as atividades desenvolvidas pelos cuidadores sociais estão: apoio para higiene pessoal, alimentação, medicação, exercícios físicos orientados, trocas de fraldas e curativos, atividades recreativas e sociais que promovam a participação do idoso.
363. O PMC visa evitar a institucionalização, que é uma medida que afasta a pessoa idosa de seus laços familiares e comunitários e de seus espaços de pertencimento – seu bairro, sua casa – afetando negativamente a saúde mental dessas pessoas. Nesse sentido, a “permanência no domicílio como decisão da pessoa idosa” é a orientação do artigo 12 da Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores:

La persona mayor tiene derecho a un sistema integral de cuidados que provea la protección y promoción de la salud, cobertura de servicios sociales, seguridad alimentaria y nutricional, agua, vestuario y vivienda; promoviendo que la persona mayor pueda decidir permanecer en su hogar y mantener su independencia y autonomía.

364. A “preservação dos laços familiares e sociais das pessoas idosas”, almejada pelo PMC, também está prevista no artigo 12 da Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, que orienta que os serviços de cuidado

²⁹⁷ Ressalva aqui

²⁹⁸ Para saber mais sobre o assunto, ver: CASTRO, Cláudio Phillipe Fernandes de et al. Programa Maior Cuidado diante dos desafios do envelhecimento: uma análise qualitativa. Rev. Saúde Pública, v. 57, p. -, 2023.

²⁹⁹ <https://prefeitura.pbh.gov.br/smasac/cuidado>.

devem adotar medidas para “[p]romover la interacción familiar y social de la persona mayor, teniendo en cuenta a todas las familias y sus relaciones afectivas”.

365. **No que toca ao direito à saúde de pessoas idosas LGBTQIA+**, algumas questões merecem ser destacadas, entre elas a verificação de tratamento discriminatório LGBTfóbico que esse público sofre em diversos serviços públicos e privados, entre eles as casas de acolhimento de idosos (no Brasil, denominadas de Instituições de Longa Permanência - ILPI's)³⁰⁰. Nesse contexto, a formação e sensibilização das/os profissionais dessas instituições para a questão LGBTQIA+ é apontada como essencial para a efetivação dos direitos desse público.
366. O combate à discriminação é essencial para o acesso ao direito à saúde física e mental, como aponta o artigo 19 da Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores: “[l]a persona mayor tiene derecho a su salud física y mental, sin ningún tipo de discriminación”.
367. Outra questão que atravessa o direito à saúde desse público é o histórico de fragilização de laços familiares, experiência tão comum entre pessoas LGBTQIA+ e que torna a necessidade presente ou eventual de cuidados algo dramático para esse público, até mesmo de um ponto de vista psicológico, em razão do medo de não ter alguém que lhes ofereça cuidados caso precisem³⁰¹. Nesse contexto, reforça-se a necessidade de responsabilização social, coletiva e estatal em torno dos cuidados.
368. Por outro lado, outras questões específicas vivenciadas por pessoas idosas LGBTQIA+ também se apresentam como importantes no que toca à sua saúde física, como o fato de haver um contingente expressivo de idosos gays portadores de HIV/AIDS que relatam experiências de violências e discriminações enfrentadas em diversos contextos, ligadas ao estigma em torno da doença, que ficou conhecida como “peste gay”³⁰².
369. Por fim, a questão do adoecimento mental entre pessoas LGBTQIA+, em especial em razão de violências e discriminações LGBTfóbicas vivenciadas ao longo da vida, é outra

³⁰⁰ SILVA JUNIOR, Jumar Reis da et al. Assistência à saúde de residentes LGBTI+ em Instituições de Longa Permanência para Idosos. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 74, 2021; Torelli, W.R.N, Bessa, T.A, Graeff, B.. Preconceito contra pessoa idosa LGBTQIA+ em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI): uma revisão de escopo. *Cien Saude Colet [periódico na internet]* (2023/Mai). Está disponível em: <http://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/preconceito-contra-pessoa-idosa-lgbtqia-em-instituicoes-de-longa-permanencia-para-idosos-ilpi-uma-revisao-de-escopo/18756?id=18756>;

³⁰¹ NICOLI et al. *Envelhecer LGBT+: histórias de vida e direitos*. Belo Horizonte: Diverso UFMG, 2023. Está disponível em: <https://diversoufm.com/projetos/longeviver/>

³⁰² Na pesquisa realizada pelo Diverso UFMG, coletou-se relatos de idosos LGBT+ sobre suas experiências passadas e presentes como pessoas soropositivas. Para saber mais, consultar: NICOLI et al. *Envelhecer LGBT+: histórias de vida e direitos*. Belo Horizonte: Diverso UFMG, 2023. Está disponível em: <https://diversoufm.com/projetos/longeviver/>

problemática central para a reflexão sobre o direito à saúde de pessoas idosas LGBTQIA+³⁰³. Nesse contexto, é importante refletir sobre a prevenção, proteção e repressão de violências LGBTfóbicas perpetradas por profissionais da área da psicologia, a fim de se preservar a autodeterminação sexual e de gênero desse público.

XIII. “¿Cuáles son las obligaciones de los Estados en materia de infraestructura de cuidados en general, incluyendo pero no limitándose a guarderías, salas cunas, residencias para personas mayores, así como el acceso al agua, saneamiento, servicios públicos, alimentación y vivienda, y frente al cambio climático a la luz de los arts. 19 y 26 de la CADH, los arts. 11, 12, 16, 17 y 18 del Protocolo de San Salvador, los arts. 12 y 19 de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores y el art. III de la Convención Interamericana para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad?”

370. O cuidado até muito recentemente, pela “naturalização da responsabilização das mulheres pela promoção do bem-estar cotidiano”³⁰⁴, era entendido como algo que pertencia ao ambiente privado e doméstico, inscrito na identidade da mulher³⁰⁵, motivo pelo qual ele se encontrava extremamente reduzido na agenda de políticas públicas. No entanto, uma vez entendido que cuidar, ser cuidado e o autocuidado são direitos, como se propõe neste documento, verifica-se que o cuidado se torna uma questão social e pública.
371. Tal compreensão permite afirmar que os Estados Membros da Organização dos Estados Americanos, como a Argentina e o Brasil, devem não apenas reconhecer o direito de todos a cuidar, a ser cuidado e ao autocuidado, em um sentido formal, como devem tomar providências estruturais para que esses direitos sejam devidamente concretizados e efetivados, em atenção ao art. 26 da CADH.
372. Em virtude disso, torna-se necessária a ação estatal sobretudo por meio de políticas públicas que respondam “à demanda por satisfação de necessidades humanas básicas, materializando-se em direitos, serviços ou prestações sociais, a exemplo da aposentadoria ou serviços de saúde e educação”³⁰⁶. Denominadas políticas sociais, elas devem, em

³⁰³ DA SILVA, Leticia Alcântara et al. Envelhecimento e velhice LGBTQIA+: repercussões sobre a saúde física e mental de pessoas de meia-idade e idosas. *Revista Brasileira de Sexualidade Humana*, v. 33, p. 1013-1013, 2022; NICOLI et al. Envelhecer LGBT+: histórias de vida e direitos. Belo Horizonte: Diverso UFMG, 2023. Está disponível em: <https://diversoufmg.com/projetos/longeviver/>

³⁰⁴ MARCONDES, Mariana Mazzini. Transversalidade de gênero nas políticas de cuidado. *Revista Feminismos*, vol. 8, n. 3, set/dez, p. 176-189, 2020, p. 180.

³⁰⁵ SORJ, Bila; FONTES, Adriana. O care como um regime estratificado: implicações de gênero e classe social. In: HIRATA, Helena; GUIMARÃES, Nadya Araújo. *Cuidado e cuidadoras: as várias faces do trabalho do care*. São Paulo: Atlas, 2012. p. 103-116.

³⁰⁶ MARCONDES, Mariana Mazzini. Transversalidade de gênero nas políticas de cuidado. *Revista Feminismos*, vol. 8, n. 3, set/dez, p. 176-189, 2020, p. 182.

atenção ao melhor entendimento da Comissão Interamericana de Direitos Humanos, ter como enfoque os direitos humanos:

Uma política pública com enfoque em direitos humanos é o conjunto de decisões e ações que o Estado desenha, implementa, monitora e avalia - a partir de um processo permanente de inclusão, deliberação e participação social efetiva - com o objetivo de proteger, promover, respeitar e garantir os direitos humanos de todas as pessoas, grupos e coletividades que compõem a sociedade, sob os princípios de igualdade e não discriminação, universalidade, acesso a justiça, prestação de contas, transparência, transversalidade, e intersetorialidade³⁰⁷.

373. Uma vez que o cuidado pode ser entendido como as atividades que garantem a manutenção de necessidades físicas, emocionais, intelectuais e afetivas³⁰⁸, parece certo que os Estados devem promovê-lo por meio de políticas públicas sociais com enfoque em direitos humanos³⁰⁹, apresentando especial atenção para aquelas pessoas que, como mencionado anteriormente, encontram-se em situação de vulnerabilidade e desproteção, seja garantindo-as o direito de ser cuidadas, seja assegurando-as condições para cuidar e para o autocuidado.
374. Embora possam ser considerados direitos humanos autônomos (Ver item II deste documento), que devem ser reconhecidos como tal, é inegável que, para a materialização desses direitos, é preciso compreender, como qualquer direito humano, sua indivisibilidade, relação mútua e interdependência³¹⁰ com uma série de outros direitos já reconhecidos não só por instrumentos internacionais, mas também pelos ordenamentos jurídicos nacionais dos Estados Membros.
375. É o caso dos direitos à vida digna (art. 4 da CADH; arts. 6.1 e 9.1 do Protocolo de San Salvador), à integridade (art. 5 da CADH), à saúde (art. 10 do Protocolo de San Salvador), à igualdade e à não discriminação (arts. 1.1 e 24 da CADH), ao trabalho e à previdência social (arts. 6 e 9, Protocolo de San Salvador), à educação (arts. 10.2.e, 13 e 16, Protocolo de San Salvador), ao meio ambiente sadio (art. 11 do Protocolo de San Salvador), à alimentação (arts. 14, 15.3.b e 17.a do Protocolo de San Salvador) e a muitos outros³¹¹.

³⁰⁷ CIDH. Políticas públicas con enfoque de derechos humanos. OEA/Ser.L/V/II. Doc. 191, 15 de septiembre de 2018, párr. 147.

³⁰⁸ BORIS. Eileen. Produção e reprodução, casa e trabalho. Tempo Social, revista de sociologia da USP, v. 26, n. 1, 2014, p. 101-121.

³⁰⁹ CEPAL. Compromiso de Buenos Aires (LC/CRM.15/6/Rev.1), Santiago, 2023. Disponível em: <<https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/6ef02df9-68a1-4d75-a707-f753a31405ae/content>>

³¹⁰ NACIONES UNIDAS, Oficina del Alto Comisionada para Derechos Humanos, Los principios rectores sobre la Extrema Pobreza y los Derechos Humanos, 2012, párr. 16.

³¹¹ Esses direitos e outros também são reforçados em tratados e demais documentos que versam sobre grupos específicos que necessitam de especial proteção, como é o caso da Convenção de Belém do Pará; a Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos das Pessoas Idosas; Declaração Americana sobre os Direitos dos Povos Indígenas; Convenção Interamericana contra o Racismo, a Discriminação Racial e Formas

376. Em relação a esses direitos, ademais, é preciso se atentar para necessidades específicas de grupos vulnerabilizados, como as crianças e os adolescentes, os idosos, as pessoas com deficiência, as minorias étnico-raciais, como a população negra e os povos indígenas, as mulheres, a população LGBTQIA+, a população privada de liberdade, imigrantes, dentre outras, sobretudo quando vivenciam a pobreza:

El derecho a vivir exento o libre de pobreza no se encuentra todavía reconocido plenamente como norma positiva en el sistema interamericano, pero el conjunto de sus instrumentos establece una serie de derechos humanos cuya satisfacción guardan estrecha vinculación con la superación de la situación de pobreza y pobreza extrema. La CIDH considera importante destacar que este deber acarrea para los Estados una obligación de prestar especial atención a los sectores sociales e individuos que han sufrido formas de exclusión histórica o son víctimas de prejuicios persistentes, y adoptar de forma inmediata las medidas necesarias para prevenir, reducir, y eliminar las condiciones y actitudes que generan o perpetúan la discriminación³¹².

377. As políticas sociais com enfoque em direitos humanos que atenderão às demandas de cuidado devem, portanto, basear-se em alguns princípios e diretrizes essenciais, que assegurem a concretização dos direitos a cuidar, ser cuidado e ao autocuidado. Dentre eles, destaca-se a ideia de igualdade e não discriminação, relativas à noção de que a política pública pode ser acessada igualmente por qualquer pessoa, independentemente de gênero, raça, etnia, orientação sexual, idade, deficiência, renda e situação habitacional; e a de universalidade, ou seja, de que a política é feita para todos e alcançada por todos.

378. Nesse sentido, deve-se assegurar que as políticas alcancem toda a população de maneira igualitária, principalmente aquelas localizadas em territórios mais afastados dos centros urbanos, como a população rural, e aquelas mais marginalizadas, em virtude da pobreza, raça, situação de rua e/ou outros fatores de exclusão social, os quais são histórica, política e socioeconomicamente condicionados.

379. Assim, além da igualdade e da não-discriminação, é adequado verificar demandas específicas desses grupos vulnerabilizados e que sofrem discriminação estrutural e exclusão social, sob a perspectiva da equidade. Deve-se, na formulação, na implementação e no monitoramento das políticas públicas que se relacionam com o cuidado, verificar quais são os obstáculos e impedimentos que grupos como esses possuem para acessá-las de forma efetiva e acrescentar mecanismos e focalizações que superem ou, dentro do possível, melhorem essa expressão de desigualdade. Para tanto:

[...] é mister reconhecer os fatores que vêm determinando a reprodução das desigualdades que [as políticas públicas universalistas] eternizam e tomar a

Conexas de Intolerância; Convenção Interamericana para a Eliminação de todas as formas de Discriminação contra as Pessoas com Deficiência; Informe sobre Violência contra pessoas Lésbicas, Gays, Bissexuais, Trans e Intersex na América; Informe Violência, Infância e Crime Organizado; dentre muitos outros.

³¹² CIDH. Informe sobre pobreza y derechos humanos. OEA/Ser.L/V/II.164, parr. 302, 7 de septiembre 2017.

focalização como instrumento de correção desses desvios históricos, e não como alternativa de política social. Ou seja: a realização das ideias das políticas universalistas no Brasil [e nos demais países americanos] depende de sua focalização nos segmentos sociais que, historicamente, elas mesmas vêm excluindo³¹³.

380. Dentro dessa noção, no que se relaciona com a acessibilidade, deve-se garantir, portanto, o acesso físico e econômico aos serviços proporcionados pelas políticas, com infraestrutura adaptada às pessoas com deficiência e idosos; tarifas, quando realmente necessárias, coerentes com a capacidade econômica individual do usuário; transporte público de qualidade que atenda a áreas ampliadas do país; profissionais qualificados em todas as unidades dos serviços, com capacitações frequentes, bem como salários coerentes às suas funções; serviços bem distribuídos no território capazes de atender a toda a população, o que se alia à ideia de territorialidade, regionalização, capilaridade e descentralização; dentre outras.
381. Por fim, deve-se priorizar o diálogo entre as políticas públicas de diferentes setores, bem como a construção de políticas intersetoriais e transversais, de modo a permitir um cuidado mais abrangente e completo; certificar a transparência, prestação de contas acessível e o acesso a informações claras sobre as políticas públicas; e, em caso de omissão do Estado, assegurar o acesso à Justiça como forma de reconhecer e garantir esses direitos no plano material³¹⁴.
382. Ainda, cabe esclarecer que o reconhecimento dos direitos atrelados ao cuidado e a conversão deles em matéria de interesse público e social, retirando-os do âmbito privado, permitem também retirar a responsabilidade individual de determinados cidadãos, usualmente cidadãs, pelo cuidado, o qual inegavelmente gera demandas e pode ocasionar sobrecargas e desgastes físicos, emocionais, psicológicos e financeiros³¹⁵.
383. Nesse mesma linha, a existência de políticas públicas voltadas ao cuidado, bem como a modificação de políticas públicas já existentes para que elas passem a funcionar sob a lente do cuidado garantem que, de um lado, os cidadãos sejam devidamente cuidados ou tenham condições para cuidar de si; e de outro, que os cidadãos e, principalmente cidadãs, tenham a possibilidade de cuidar de quem desejam cuidar e tenham essa responsabilidade compartilhada com o Estado e a sociedade, livrando-se de uma responsabilidade individual não só pelo cuidado, mas por todas as condições sociais que os cometem e os impedem ou os dificultam de exercer plenamente seu direito a cuidar.

³¹³ CARNEIRO, Sueli. Racismo, Sexismo e Desigualdade no Brasil. São Paulo: Selo Negro, 2011, p. 99.

³¹⁴ CIDH. Informe sobre pobreza y derechos humanos. OEA/Ser.L/V/II.164, parr. 302, 7 de septiembre 2017.

³¹⁵ ENGEL, Cíntia. Dependência e estratégias de cuidado no Brasil. Dossiê - O final da vida no século XXI, Mediações – Revista de Ciências Sociais, Londrina, Vol. 17, n. 2, p. 166-180, jul./dez. 2012.

MARCONDES, Mariana Mazzini. Transversalidade de gênero nas políticas de cuidado. Revista Feminismos, vol. 8, n. 3, set/dez, p. 176-189, 2020.

384. Ademais, embora se entenda que os Estados sofram de limitações de recursos de diversas naturezas, elas não devem ser entendidas como justificativas para se escusar de cumprir obrigações jurídicas contraídas e adotar medidas para alcançá-las, sobretudo no que se relaciona à concretização e efetivação de direitos, em atenção ao melhor entendimento do artigo 2º do Protocolo de San Salvador³¹⁶. Acrescido a isso, é importante também considerar que parte significativa das políticas de cuidado possuem caráter preventivo, e não remediador, ou seja, evita ou reduz danos que podem vir a acontecer, e são caracterizadas como ações de menor custo, em virtude da baixa complexidade, a exemplo da Atenção Primária, em comparação com tratamentos hospitalares mais complexos, o que gera benefícios financeiros aos Estados³¹⁷.

385. Uma vez entendido isso, serão destacadas, de forma não exaustiva, algumas infraestruturas e políticas públicas que podem ser levantadas sobre o tema do cuidado, bem como serão feitas algumas breves ponderações acerca de cada uma delas.

a) Creches, pré-escolas e escolas

386. O cuidado com crianças e adolescentes, mas principalmente com crianças mais jovens, atualmente se encontra desproporcionalmente ao encargo de mulheres no interior das famílias, como mães, avós, tias e irmãs mais velhas, sobretudo em famílias pobres que não têm condições de custear serviços privados de cuidado, como babás e outros serviços particulares. Essas sobrecargas e as limitações que elas “impõem ao uso do tempo [dessas mulheres] reduzem suas possibilidades de acessar o emprego formal, decente e de qualidade, e os recursos econômicos necessários para sua subsistência e as de suas famílias”³¹⁸.

387. Além disso, em detrimento do direito à educação, a necessidade de concretizar tarefas domésticas, inclusive o cuidado de irmãos mais novos, no interior do lar, bem como a busca por trabalho para auxiliar na subsistência familiar, levam muitas crianças e adolescentes pobres, sobretudo meninas, ao abandono dos estudos, reduzindo suas oportunidades futuras e aumentando o empobrecimento feminino³¹⁹.

388. Nesse sentido e em consideração ao art. 16 do Protocolo de San Salvador e ao já discutido no item V.b, torna-se necessário o oferecimento de creches, pré-escolas e escolas, atentando-se para a necessidade de que esses serviços sejam gratuitos, de qualidade e com

³¹⁶ NACIONES UNIDAS. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General 3: La Naturaleza de las Obligaciones de los Estados Parte, 1990.

³¹⁷ MENDONÇA et al. O impacto da medicina preventiva nos gastos do Sistema de Saúde brasileiro: uma revisão bibliográfica. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*, Vol.38,n.3,pp.18-24, 2022.

³¹⁸ CIDH. Informe sobre pobreza y derechos humanos. OEA/Ser.L/V/II.164, parr. 247, 7 de septiembre 2017.

³¹⁹ NACIONES UNIDAS, Oficina del Alto Comisionada para Derechos Humanos, Los principios rectores sobre la Extrema Pobreza y los Derechos Humanos, 2012, pág. 34.

fiscalização regular. Ademais, esses equipamentos devem possuir infraestrutura apropriada e equipe profissional qualificada, bem como serem instalados em todo o território, com especial atenção para as zonas rurais e marginalizadas dos Estados Membros, diante da demanda por educação de qualidade da população pobre, rural e não-branca. Essa infraestrutura também deve contar com o oferecimento de transporte escolar, refeições nutritivas e gratuitas às crianças e adolescentes durante o período em que estiverem nesses espaços e atividades de esporte, cultura e lazer.

389. Ademais, as creches, pré-escolas e escolas devem funcionar por um período integral que seja compatível com o tempo de uma jornada de trabalho padrão de cada país, de modo que as principais cuidadoras da família tenham condições de conciliar um trabalho de tempo integral com o cuidado. Quanto a isso, cabe também analisar a viabilidade de equipamentos que atendam famílias que frequentem instituições de ensino, como escolas e faculdades, ou trabalhem em horário não comercial, garantindo-lhes também o acesso à educação e ao trabalho.
390. Por fim, deve-se considerar a possibilidade de criar incentivos à frequência das crianças e adolescentes nesses espaços e garantir que as famílias tenham condições financeiras mínimas para não precisar do auxílio das crianças e adolescentes para garantir sua sobrevivência e vida digna, como políticas de transferência de renda condicionadas à assiduidade nos serviços educacionais, a exemplo do Bolsa-Família no Brasil.

b) Serviços de cuidado para idosos e para pessoas com deficiência:

391. As pessoas idosas, como trabalho no tópico XII, têm seu direito a receber cuidados já assegurado pelo art. 12 da Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos das Pessoas Idosas, devendo incluir a “proteção e promoção da saúde, cobertura de serviços sociais, segurança alimentar e nutricional, água, vestuário e habitação”. Ainda no mesmo artigo, é reforçada a necessidade de promover a autonomia e independência da pessoa idosa, sobretudo no que tange à decisão sobre permanecer ou não em sua residência. O dispositivo ainda determina que os Estados signatários devem assegurar serviços de cuidado que atendam às necessidades de todas as famílias, garantindo profissionais especializados, acesso à informação e convivência familiar e comunitária ao idoso.
392. O art. 19 da referida Convenção, por sua vez, reforça o direito à saúde física e mental da pessoa idosa por meio de políticas públicas que fomentem o envelhecimento ativo e saudável, o acesso a tratamentos com a participação do usuário, a garantia de informação adequada e a capacitação de profissionais em geriatria, gerontologia e cuidados paliativos, além do acompanhamento e capacitação das pessoas responsáveis pelas tarefas de cuidado desses idosos, inclusive seus familiares.

393. De modo similar, embora não tão detalhado ou com menções específicas ao cuidado, o art. III da Convenção Interamericana para a Eliminação de todas as formas de Discriminação contra as Pessoas com Deficiência estabelece que os Estados são responsáveis por promover políticas para as pessoas com deficiência que atendam às necessidades de emprego, transporte, moradia, educação, saúde, lazer, esporte, cultura, acessibilidade, dentre outros, de forma a garantir maior qualidade de vida a essas pessoas.
394. Em que pese se tratar de dois grupos diferentes, a presença de interseções e demandas semelhantes permite trabalhar com eles em conjunto no que tange às infraestruturas e políticas ligadas ao cuidado, sobretudo quando se trabalha com acessibilidade e acesso à saúde, direitos obstruídos sobretudo quando essas pessoas, idosas e/ou com deficiência, são atravessadas por outros fatores de exclusão social, como a pobreza:
- En un claro ejemplo del círculo vicioso de la pobreza, las personas que tienen mala salud tienen también más probabilidades de caer en la pobreza, mientras que las personas que viven en la pobreza son más vulnerables a los accidentes, las enfermedades y la discapacidad. El acceso limitado a la atención de salud física y mental, incluidos los medicamentos, la nutrición insuficiente y los ambientes insalubres repercuten profundamente en la salud de las personas que viven en la pobreza y reducen su capacidad de realizar actividades generadoras de ingresos o actividades de sustento productivas³²⁰.
395. Embora não seja a realidade para todas as pessoas desses grupos, muitos idosos e pessoas com deficiência necessitam de cuidados específicos diante de sua idade e/ou deficiência, alguns inclusive de forma diária e especializada, o que muitos familiares não têm condições físicas, mentais e técnicas de garantir. Para tanto, em atenção ao avançado entendimento da Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos das Pessoas Idosas, deve-se assegurar equipes multiprofissionais especializadas nesses cuidados, incluindo enfermeiros, médicos, fisioterapeutas, psicólogos, terapeutas ocupacionais, dentre outros, bem como os próprios cuidadores de idosos e de pessoas com deficiência.
396. Ademais, deve-se reforçar que a necessidade de cuidados e de especial proteção, conforme arts. 17 e 18 do Protocolo de San Salvador, de modo algum significa a perda da autonomia de quem é cuidado. Pelo contrário, essas pessoas devem ter assegurados os direitos à participação no tratamento e à tomada de decisão sobre seu próprio destino.
397. Assim, embora devam ser asseguradas residências comunitárias e outras formas de abrigo para aquelas pessoas idosas ou com deficiência que precisarem e assim desejarem, com a presença de apoio técnico e profissional de saúde e assistência, isso não elimina a necessidade de políticas de habitação própria (ver tópico seguinte), bem como políticas de

³²⁰ NACIONES UNIDAS, Oficina del Alto Comisionada para Derechos Humanos, Los principios rectores sobre la Extrema Pobreza y los Derechos Humanos, 2012, párr. 81.

visitas domiciliares³²¹, promovidas pelo governo e feitas por profissionais e cuidadores, que garantam esse cuidado sem que a pessoa tenha que abandonar a própria casa e comunidade, onde ela construiu sua identidade e seus laços.

c) Transferências de renda

398. A privação de recursos, sobretudo financeiros diante da estrutura econômica dos países americanos, geram obstáculos à fruição de direitos de diversas naturezas, inclusive o acesso à saúde, moradia, alimentação, educação e justiça. A pobreza, sobretudo quando atravessada por outras circunstâncias de vulnerabilidade social, gera, assim, condições de impotência, estigmatização, discriminação, exclusão social e privação material em diferentes níveis e que se retroalimentam³²².
399. Nesse sentido, os Estados devem promover políticas que mitiguem essas condições, buscando, ao fim, eliminar a pobreza e garantir o mínimo existencial a toda a população. Dentre essas políticas, é preciso considerar a aplicação de medidas de transferência de renda aos grupos mais pobres, vulnerabilizados e desprotegidos do país, para além das demais políticas mencionadas neste documento que incluem serviços gratuitos de diferentes naturezas. Em relação à transferência de renda, deve-se pensar em auxílios voltados às famílias, proporcionais ao número de membros desse núcleo, sobretudo quando há pessoas com especial necessidade de cuidado, como crianças, adolescentes, pessoas com deficiência e idosos; auxílios para o custeio da moradia e de seus gastos, como aqueles ligados aos serviços de água e energia; auxílios e isenções de transporte e outros serviços, dentre outros.
400. Deve-se analisar ainda a possibilidade de políticas de transferência de renda que apresentem condicionantes, como frequência das crianças da família na escola, frequência em atendimentos de saúde, vacinação atualizada, dentre outras possibilidades, a exemplo do bem-sucedido Bolsa-família brasileiro³²³, como forma de potencializar o acesso a direitos, sobretudo de saúde e educação, como forma de romper com círculos viciosos de pobreza. Apesar disso, é importante frisar que o acesso a direitos básicos não deve ser, em si, condicionado, por serem, como o próprio nome diz, direitos. Por isso, a existência dessas e outras condicionalidades em programas de transferência de renda devem ser avaliadas e entendidas como mecanismos adicionais para o combate à pobreza, ou seja, como instrumentos complementares aos serviços públicos básicos e gratuitos e às transferências

³²¹ Exemplifica-se com o Programa Acompanhante de Idosos (PAI), do Município de São Paulo, e o já mencionado, ao item XII, Programa Maior Cuidado (PMC), do Município de Belo Horizonte, ambos no Brasil.

³²² Naciones Unidas, Oficina del Alto Comisionado para Derechos Humanos, Los principios rectores sobre la Extrema Pobreza y los Derechos Humanos, 2012, párr. 4.

³²³ CARRANÇA, Thaís. Bolsa Família, 20 anos: 'Meus pais foram beneficiários, hoje sou engenheiro de software'. BBC News, 11 de set. 2023, disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/articles/cv2kd3vrvp8o>.

de renda que garantam o mínimo existencial, os quais devem ser prioritariamente incondicionados.

d) Abrigos e programas de habitação

401. Todas as pessoas têm direito à moradia adequada, sendo esse direito essencial para a garantia de outros direitos, como a dignidade e a saúde (artigo XI, Declaração Americana dos Direitos e Deveres do Homem). Contudo, verifica-se que diversos grupos não têm esse direito plenamente assegurado, a exemplo daqueles que compõem a população de rua. Embora a vulnerabilidade decorrente da insegurança habitacional inclua a necessidade de acesso a muitos outros direitos, como os ao meio ambiente, saneamento básico, saúde física e mental, educação e demais que foram e serão discutidos em outros tópicos, concentra-se neste item especificamente em medidas relacionadas à habitação em si.
402. Dentre as possibilidades que se apresentam, cabe destacar a necessidade de se promover políticas de moradias de qualidade, nas modalidades temporária, como os abrigos individuais e familiares, e definitiva, como programas para a aquisição de casa própria ou de auxílios-moradia (ver tópico anterior), bem como políticas de reconhecimento legal e garantia de segurança jurídica e física de propriedades irregulares.
403. Em relação às políticas de moradias, temporárias e definitivas, é necessário que elas sejam criadas em localização com fácil acesso a outros serviços de qualidade, como saúde e educação, e que seja compatível com os vínculos trabalhistas e comunitários da população que será atendida por elas³²⁴, devendo ser pensada a ocupação de imóveis ociosos nos centros urbanos, dentre outras medidas.
404. Ademais, sobretudo em relação aos abrigos, como medidas temporárias de habitação, é necessário garantir o apoio de profissionais qualificados e capacitados nesses espaços; a higiene e a segurança nos locais; a autonomia dos beneficiários do serviço, como assegurar seu livre trânsito no abrigo e a não separação dessas pessoas de seus parceiros, familiares e animais de companhia, dando preferência para a construção de mais abrigos familiares³²⁵; e a existência de abrigos específicos para pessoas e famílias em situação de violência e que precisam de abrigo, a exemplo da violência doméstica e da LGBTfobia.

³²⁴ O programa Minha Casa, Minha Vida, programa de habitação do Brasil, por exemplo, possui como um de seus principais problemas a construção de residências distantes dos centros urbanos, em localizações em que a oferta de emprego, serviços públicos e outras infraestruturas são bem mais precárias e em que o custo de vida acaba sendo mais alto. Ver: BRASIL. Relatório de avaliação. Programa Minha Casa Minha Vida. Conselho de Monitoramento e Avaliação de Políticas Públicas (CMAP), 2020.

³²⁵ Verifica-se, no Brasil, que muitos abrigos possuem regras muito rígidas, pouco estruturadas e com funcionários desqualificados que impedem a permanência das pessoas no local. Ver: ARAÚJO, Laís. Por que nem todos os moradores de rua querem ir para albergues no frio? Brasil de Fato, 21 jun. 2016. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2016/06/22/por-que-nem-todos-os-moradores-de-rua-querem-ir-para-albergues-no-frio/>

e) Meio ambiente, saneamento básico e acesso a gás, água e energia

405. O acesso à água potável, à eletricidade, ao gás e ao saneamento básico, sobretudo nas moradias, é essencial para prevenir doenças, infecções e a mortalidade infantil e materna, bem como para garantir o pleno direito à saúde, moradia, alimentação e outros diversos direitos. É ainda fundamental para assegurar o direito a cuidar, ser cuidado e ao autocuidado, na medida em que esses recursos e estruturas permitem cozinhar, limpar, cuidar da higiene, assegurar o bem-estar, dentre muitas outras atividades.
406. Tais serviços básicos, contudo, não estão plenamente acessíveis para parte significativa da população americana, sendo possível destacar os povos indígenas³²⁶, a população negra e a população rural e periférica que vivem na pobreza (ver tópico VI.b), os quais são também os mais acometidos pelas consequências de desastres naturais e climáticos:

La CIDH ha recibido abundante información indicando que los desastres naturales y climáticos pueden generar situaciones de mayor vulnerabilidad para las personas que viven en situación de pobreza en las Américas. Un estudio publicado por el Banco Mundial indica que los posibles efectos del cambio climático afectan severamente y desproporcionalmente a las personas que viven en situación de pobreza, ya que estas personas se encuentran más expuestas a los efectos de eventos relacionados con el clima como las sequías, las inundaciones, las olas de calor, entre otros. Esta condición de desventaja se vuelve más nítida cuando resulta en una disminución considerable de la producción de alimentos³²⁷.

407. Os Estados Membros têm o dever de promover “a proteção, preservação e melhoramento do meio ambiente”, sendo direito de toda pessoa “viver em meio ambiente sadio e a contar com os serviços públicos básicos”, nos termos do art. 11, do Protocolo de San Salvador.
408. Para garantir que esses serviços básicos atendam a toda a população, garantindo sua universalidade, os Estados devem promover ações de focalização nas áreas mais acometidas pela falta de saneamento básico, água, gás e energia, bem como por desastres naturais e climáticos, como enchentes e desabamentos.
409. Para tanto, devem investir na construção de infraestrutura contra riscos geológicos, como contenção de encostas, sobretudo em vilas e assentamentos urbanos informais, como as favelas; no estabelecimento de canais, reservatórios, sistemas de drenagem urbana e outras obras, bem como em ações de limpeza urbana, reflorestamentos e restaurações de mata ciliar que evitem inundações e outros desastres naturais e climáticos; na fiscalização rígida, com métodos coercitivos e pedagógicos³²⁸, de empresas no que tange ao respeito ao meio

³²⁶ CIDH. Informe sobre pobreza y derechos humanos. OEA/Ser.L/V/II.164, parr. 358, 7 de septiembre 2017.

³²⁷ CIDH. Informe sobre pobreza y derechos humanos. OEA/Ser.L/V/II.164, parr. 6, 7 de septiembre 2017.

³²⁸ A literatura revela que uma fiscalização que combina sanções com abordagens educativas apresentam maior propensão de cumprimento sustentável da lei. Ver: PIRES, Roberto Rocha C. Estilos de Implementação e

ambiente, sobretudo mineradoras; na implantação de sistema de esgoto, abastecimento de água, manejo de resíduos e reciclagem em áreas marginalizadas e afastadas dos centros urbanos; na regularização de assentamentos irregulares do ponto de vista legal, garantindo a conexão formal dos serviços de água, saneamento e energia³²⁹; em auxílios e isenções do serviço de água, energia e gás para a população mais pobre; dentre outras políticas.

f) Restaurantes populares, cestas básicas e hortas comunitárias

410. O direito à alimentação, o que inclui a nutrição adequada, diante de sua importância para o “desenvolvimento físico, emocional e intelectual”, sobretudo na infância, é assegurado pelo art. 12, do Protocolo de San Salvador, devendo os Estados Membros garantirem e aperfeiçoarem “os métodos de produção, abastecimento e distribuição de alimentos”. Contudo, nem toda população possui condições financeiras para a aquisição de alimentos saudáveis de forma suficiente, tempo para a preparação diária de refeições, espaço adequado para o cultivo de subsistência e acesso a recursos básicos como água, saneamento, energia para todas essas atividades (ver itens V.c e XIII.e).
411. Para além da garantia de recursos básicos e auxílios financeiros, já mencionados em itens anteriores, os Estados devem promover alternativas que garantam a alimentação nutritiva de toda população, sobretudo para aqueles grupos em situação de vulnerabilidade. Dentre as ações necessárias, ressaltam-se como alternativas que podem coexistir: a distribuição de cestas básicas, contendo itens essenciais e de qualidade, para as pessoas e famílias nessas condições; a construção de restaurantes populares bem distribuídos em todo o território, com alimentos de qualidade e a presença de profissionais nutricionistas na equipe; e o incentivo e concessão de espaços para o cultivo de hortas comunitárias, sobretudo em áreas caracterizadas por grande número de pessoas que vivem com insegurança alimentar.

g) Trabalho e previdência social

412. Toda pessoa tem direito ao trabalho em condições justas, equitativas e satisfatórias como meio de garantir uma vida digna (arts. 6 e 7, Protocolo de San Salvador), bem como o direito à previdência social, em caso de velhice, deficiência, doença, gestação, puerpério ou outro motivo que impeça a obtenção de recursos e meios próprios para sua manutenção física e mental digna (art. 9, Protocolo de San Salvador). Revela-se, assim, que o trabalho se mostra um recurso para garantir aos seres humanos seu direito a cuidar e ao autocuidado, ao passo que a previdência social é uma manifestação de cuidado promovida pelo Estado.

Resultados de Políticas Públicas: Fiscais do Trabalho e o Cumprimento da Lei Trabalhista no Brasil. Dados – Revista de Ciências Sociais, Vol. 52, nº 3, Rio de Janeiro, 2009, pp. 735-769.

³²⁹ NACIONES UNIDAS, Oficina del Alto Comisionada para Derechos Humanos, Los principios rectores sobre la Extrema Pobreza y los Derechos Humanos, 2012, párr. 78.

413. Em atenção a esses dispositivos, percebe-se, dentre os Estados Membros, progresso quanto ao reconhecimento do cuidado como trabalho e de direitos previdenciários a esses trabalhadores, como foi feito na Argentina (Ver tópico V.a e XI). De fato, o consumo de tempo e energia e o impacto do cuidado na vida dos seres humanos fazem com que o reconhecimento do cuidado como trabalho, como forma de garantir também o cuidado dos cuidadores e, principalmente, das cuidadoras, seja medida que se impõe a todos os países.
414. Ademais, revela-se imprescindível uma rediscussão, em níveis nacionais e internacionais, sobre as atuais condições de trabalho, sobretudo no que tange às jornadas de trabalho. Verifica-se, por exemplo, que no Brasil (Consolidação das Leis do Trabalho) e na Argentina (Ley del Régimen Legal de la Jornada de Trabajo) a duração normal do trabalho é de oito horas diárias. Oito horas diárias, acrescidas do tempo utilizado pelos trabalhadores para o deslocamento e satisfação de necessidades básicas, como a alimentação, a higiene e o sono, levam a uma redução considerável do tempo disponível para outras atividades, tanto de cuidado, quanto de lazer e repouso³³⁰.
415. Muitas pessoas, sobretudo mulheres pobres e não-brancas, que ficam encarregadas de exercer trabalhos de cuidado em adição a outros trabalhos, para garantir o seu sustento e o de sua família, encontram-se em situação de constante sobrecarga, com jornadas duplas e até triplas de trabalho, levando-as, por um lado, a não ter condições de exercer seu direito ao autocuidado e, por outro, como tentativa de conciliar esses dois trabalhos, a se submeter a trabalhos mais precários, inseguros e com baixos salários³³¹. Em virtude disso, é preciso pensar na redução das jornadas de trabalho e na melhoria das condições trabalhistas para todos, além de promover capacitações, oportunidades de emprego e cotas para aquelas pessoas que não têm acesso ao emprego formal, como mães em situação de vulnerabilidade, pessoas trans e travestis e sobreviventes do cárcere. Por fim, é cabível ainda a promoção da redistribuição de tarefas de cuidado, por meio de políticas públicas como as apresentadas neste documento.

h) Acesso a tratamentos de saúde física e mental em liberdade e com autonomia

416. O Protocolo de San Salvador, em seu artigo 10, assegura a todas as pessoas o direito à saúde, o qual engloba “o gozo do mais alto nível de bem-estar físico, mental e social”, devendo os Estados Partes, para isso, adotar medidas que permitam sua efetivação, sobretudo por meio da atenção primária de saúde, imunização de doenças, prevenção e tratamento de problemas de saúde e da “satisfação das necessidades de saúde dos grupos de mais alto risco e que, por sua situação de pobreza, sejam mais vulneráveis”. Ainda,

³³⁰ Art. XV da Declaração Americana dos Direitos e Deveres do Homem.

³³¹ NACIONES UNIDAS, Oficina del Alto Comisionada para Derechos Humanos, Los principios rectores sobre la Extrema Pobreza y los Derechos Humanos, 2012, párr. 83.

salienta-se que a Corte IDH reafirma a necessidade de os Estados, no cumprimento de sua obrigação de respeitar e garantir o direito à saúde, darem especial cuidado aos grupos vulneráveis e marginalizados³³².

417. A intervenção do Estado no sentido de assegurar o direito à saúde também se faz necessária como uma garantia do direito ao cuidado das pessoas que dele necessitam, bem como para que as pessoas usualmente encarregadas de cuidar possam garantir seu autocuidado, especialmente porque:

Las mujeres y las niñas cargan con una responsabilidad desproporcionada en el cuidado de otros miembros de la familia cuando no existen centros de atención de salud, o cuando esos centros no están al alcance, y a menudo deben renunciar a la educación o el empleo formal para prestar esos cuidados³³³.

418. O acesso aos serviços de saúde não são igualmente acessados por todos, sendo que pessoas historicamente marginalizadas por motivos de raça, etnia, classe, idade, gênero e sexualidade, dentre outros atravessamentos, são aquelas que têm menos acesso a eles. Um exemplo disso são as mulheres pobres e não-brancas e as de zonas rurais, no acesso à saúde materna e à saúde sexual e reprodutiva, sendo ainda alta, tanto no Brasil e na Argentina quanto em outros países americanos, a taxa de mortalidade materna por causas evitáveis geradas pela vulnerabilidade social³³⁴³³⁵. Em acréscimo, constata-se que, em países como o Brasil, as taxas de mortalidade infantil da população negra e indígena são superiores à do resto da população³³⁶.

419. A população indígena como um todo, por sua vez, encontra barreiras de acesso aos centros de saúde, em virtude da distância e outros fatores geográficos, das limitações e diferenças culturais, da falta de informação e da discriminação³³⁷. Ainda, é possível observar os impactos na saúde também da população quilombola brasileira, que sofre de insegurança alimentar e pobreza, ante a negativa de direitos à terra e ao uso e acesso de recursos naturais³³⁸.

³³² Corte IDH. Caso Brítez Arce y otros Vs. Argentina. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 16 de noviembre de 2022. Serie C No. 474., Párrafo 61.

³³³ NACIONES UNIDAS, Oficina del Alto Comisionada para Derechos Humanos, Los principios rectores sobre la Extrema Pobreza y los Derechos Humanos, 2012, párr. 81.

³³⁴ CIDH, Acceso a servicios de salud materna desde una perspectiva de derechos humanos, OEA/Ser.L/V/II, 7 de junio de 2010, párr. 1.

³³⁵ CIDH. Informe sobre pobreza y derechos humanos. OEA/Ser.L/V/II.164, parr. 325, 7 de septiembre 2017.

³³⁶ CIDH. Informe sobre pobreza y derechos humanos. OEA/Ser.L/V/II.164, parr. 365; 386, 7 de septiembre 2017.

³³⁷ CEPAL, Desarrollo social inclusivo: una nueva generación de políticas para superar la pobreza y reducir la desigualdad en América Latina y el Caribe, 2015, pág. 29-30.

³³⁸ CIDH. Informe sobre pobreza y derechos humanos. OEA/Ser.L/V/II.164, parr. 391, 7 de septiembre 2017

420. Ainda, como verificado anteriormente, outras populações, com intensa interseção entre elas, que não têm acesso devido à saúde são aquelas em situação de rua, em uso de drogas e/ou com passagem pelo sistema prisional, sobretudo quando há também um atravessamento étnico-racial e da condição socioeconômica. Também são constatadas as condições precárias de acesso à saúde da população LGBTQIA+, sobretudo da população trans e travesti, e daqueles que vivem com ISTs, especialmente quando também se verificam marcadores de etnia, raça e pobreza.
421. Diante disso, faz-se indispensável um sistema integral de saúde³³⁹ marcado pela capilarização, capaz de atingir as populações mais marginalizadas e afastadas dos centros urbanos; pela gratuidade dos serviços e tratamentos; pela atenção em saúde primária, secundária e terciária, com centros de saúde acessíveis a toda a população; por equipes multiprofissionais qualificadas que atendam não apenas a demandas de saúde física, mas também mental; por focos no tratamento e na prevenção, sobretudo no que tange à saúde sexual e reprodutiva e à saúde mental; por programas de educação em saúde que garantam a prevenção e cuidados de forma integral; dentre outros³⁴⁰³⁴¹.
422. Relativamente ao uso de drogas e à saúde mental, especificamente, deve-se haver especial atenção na garantia de um serviço que atenda às demandas biopsicossociais dos sujeitos, por meio de uma abordagem terapêutica que assegure autonomia e protagonismo no tratamento, em atenção às necessidades de inserção social, sobretudo comunitária, que se colocam. Para tanto, deve-se investir em tratamentos em liberdade, prevenção, práticas de redução de danos e programas de educação em saúde que auxiliem também na superação de estigmas que acometem os usuários de drogas e as pessoas em sofrimento mental.

i) Centros de convivência, esporte, cultura e lazer

423. O cuidado, principalmente no que diz respeito ao autocuidado, liga-se fortemente ao bem-estar físico, intelectual, mental, afetivo e emocional³⁴² das pessoas, motivo pelo qual é preciso pensar na necessidade de se garantir o acesso à convivência comunitária, ao

³³⁹ O Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil se mostra um modelo que, apesar da necessidade de melhorias, encontra-se muito avançado para a região. Em paralelo, verifica-se que a busca pela integração do sistema de saúde da Argentina, embora tenha evoluído, ainda encontra percalços, sobretudo diante da inviabilidade política de muitas de suas propostas. Ver: TOBAR, Frederico. El modelo de salud argentino: historia, características, fallas. Ministerio de Salud de Argentina, Diccionario Enciclopédico de la Legislación Sanitaria Argentina. Disponível em: <https://salud.gob.ar/dels/entradas/el-modelo-de-salud-argentino-historia-caracteristicas-fallas>

³⁴⁰ CIDH. Informe sobre pobreza y derechos humanos. OEA/Ser.L/V/II.164,, 7 de septiembre 2017

³⁴¹ NACIONES UNIDAS, Oficina del Alto Comisionada para Derechos Humanos, Los principios rectores sobre la Extrema Pobreza y los Derechos Humanos, 2012, párr. 82.

³⁴² BORIS. Eileen. Produção e reprodução, casa e trabalho. Tempo Social, revista de sociologia da USP, v. 26, n. 1, 2014, p. 101-121.

esporte, à cultura e ao lazer³⁴³ como direitos correlatos ao direito ao cuidado, em suas diversas manifestações.

424. É preciso considerar também que aquelas usualmente mais responsáveis pelo cuidado, no âmbito familiar, em virtude das jornadas exaustivas por ele geradas, são impossibilitadas de exercer plenamente seus direitos à cultura, ao esporte, ao lazer e à convivência comunitária, razão pela qual pensar a redistribuição do cuidado com outros atores, como o Estado e a comunidade, permitem também assegurar que esses direitos possam ser exercidos pelas cuidadoras intrafamiliares.
425. Para tanto, os Estados devem promover a construção e o acesso gratuito e bem distribuído territorialmente de locais que incentivem a inserção e a interação social, bem como o autocuidado com a saúde física e mental, por meio de centros de convivência, que ofereçam oficinas e outras atividades, sendo possível pensar em centros voltados à juventude e outros públicos específicos; espaços para a prática de exercícios físicos, como quadras, campos e piscinas comunitárias, bem como seu incentivo, por meio da oferta de aulas gratuitas de esporte e outras atividades físicas em espaços comunitários e abertos ao público; praças, parques e outros espaços e estruturas de lazer; incentivos financeiros e de outras naturezas a produções culturais, como peças, filmes, músicas, literatura e outras manifestações, garantindo especial atenção à produção de grupos mais marginalizados, como a população não-branca e LGBTQIA+; dentre outros.

XIV. CONCLUSÃO

426. Diante do exposto, sobre o direito humano a cuidar, a ser cuidado e ao autocuidado; a igualdade e não discriminação em matérias de cuidados; os cuidados e o direito à vida; os cuidados e seu vínculos com os outros direitos econômicos, sociais, culturais e ambientais e as obrigações que o Estado tem nesta matéria, tem-se que:
427. Em relação à questão 1.1 (tópico II), conclui-se que o cuidado é um direito humano autônomo abrangido pelo artigo 26 da Convenção Americana dos Direitos Humanos e diz respeito não só ao direito a cuidar, como também a ser cuidado e ao autocuidado, o que se depreende dos artigos 29, 30 e 34 da CADH; artigo 45 da Carta da OEA; artigos 11.2, letra “c” e 12 da CEDAW.

³⁴³ Embora esses direitos em grande medida sejam colocados em segundo plano, verifica-se a garantia do direito aos benefícios da cultura no art. 14, do Protocolo de San Salvador, e o direito ao bem-estar físico, mental e social ligado ao direito à saúde, do art. 10, do Protocolo de San Salvador, o que pode ser amplificado pelo incentivo a atividades como o esporte, a convivência social e o lazer no geral. A esses dispositivos, adiciona-se também os arts. XIII e XV da Declaração Americana dos Direitos e Deveres do Homem.

428. A Corte IDH, em suas decisões e opiniões consultivas, já reconhece o direito ao cuidado e suas dimensões, tanto em cenários de proteção de grupos marginalizados e em vulnerabilidade, como na sua importância para a superação da discriminação e desigualdade de gênero, conforme explicitado na questão 1.2 (item III).
429. Ao adotar as perspectivas de gênero, interseccional e intercultural, como colocado na questão 1.3 (tópico IV), os Estados Membros devem formular e implementar políticas públicas, notadamente um sistema integrado de cuidados, que não reproduza os estereótipos de gênero, nem reafirme um modelo sexista, racista, conservador, LGBTQIA+fóbico de cuidados. Isso significa que as obrigações dos Estados decorrem da leitura da materialidade das relações de cuidado, das consequências da divisão sexual e racial do trabalho, de quem cuida e é cuidado, de quem não cuida, do papel das famílias, do mercado e dos próprios Estados na provisão de cuidados e, conseqüentemente, no combate às desigualdades.
430. Em relação ao item V (questão 1.5), pode-se perceber que as mulheres, a partir da análise das pesquisas de Uso do Tempo da Argentina e Brasil, enfrentam um quadro de pobreza do tempo, uma vez que se dedicam mais às atividades domésticas não remuneradas e desenvolvem mais cuidado no âmbito social. Com o intuito de modificar esse cenário, são necessárias políticas públicas efetivas e eficazes que coletivizem as atividades relacionadas ao cuidado, transferindo-as para o Estado, mercado e comunidade, para que conjuntamente possam solidarizar as atividades essenciais para manutenção da vida, retirando assim a sobrecarga feminina.
431. Quanto à questão 2.2 (tópico VI), destaca-se a necessidade de se compreender e trabalhar, de forma interseccional, com os atravessamentos sociais que perpassam os sujeitos, na medida em que eles implicam em vulnerabilidade e exclusão social e, por consequência, na falta ou insuficiência de proteção e acesso a direitos humanos. Dentre esses grupos podem ser citadas as populações pobres; não-brancas, como a população negra e indígena; rurais e periféricas; em situação ou com trajetória de rua ou, ainda, em situação habitacional precária; dos usuários de drogas e em sofrimento mental; bem como aquelas populações que, junto a esses já mencionados marcadores sociais, experienciam a maternidade e a infância, ou ainda a vivência LGBTQIA+, sobretudo a população trans e travesti.
432. O art. 17 da CADH estabelece o direito ao cuidado a crianças e adolescentes, bem como o direito à convivência familiar, o que implica na proximidade física entre estes jovens e aqueles que exercem a parentalidade. No entanto, a distribuição desigual do cuidado, com a responsabilidade recaindo majoritariamente sobre as mulheres em âmbito familiar, o que isenta homens, o Estado e a sociedade civil, juntamente com a desproteção trabalhista e a falta de reconhecimento e remuneração insuficiente ou inexistente do trabalho de cuidado constituem fatores que obstaculizam a efetiva realização do referido artigo. Desafios ainda

mais acentuados quando se considera que na atual crise do cuidado, a maioria das trabalhadoras de cuidado remunerado são migrantes. Isso tudo revela a necessidade de uma modificação substancial na forma como os Estados distribuem o cuidado, como exposto no item VII (questão 2.3).

433. Em relação à questão 2.4 (tópico VIII) e de acordo com o art. 8.b da Convenção do Belém do Pará, é fundamental que os países adotem medidas para reduzir a discriminação vinculada aos estereótipos de gênero, especialmente no que diz respeito à distribuição desigual do trabalho de cuidado. No contexto do trabalho de cuidado não remunerado, a alocação quase exclusiva dessa responsabilidade às mulheres resulta em cenários de precariedade trabalhista, que, por sua vez, alimentam situações de assédio moral e sexual, além de ameaçar a vida, a saúde e a segurança das sujeitas que o exercem. Ao mesmo tempo, quando se combina o trabalho de cuidado não remunerado no âmbito doméstico com a falta de reconhecimento e a ausência ou insuficiência de remuneração ao trabalho de cuidado, as mulheres podem ser colocadas em uma situação de dependência econômica com os seus familiares, o que dificulta a ruptura do ciclo de violência doméstica.
434. No que tange à questão 3.2 (item IX), o entendimento de que o cuidado não remunerado é um trabalho encontra consonância com o artigo 26 da CADH. O artigo, em decorrência de suas próprias características, possui a meta de assegurar a efetividade de direitos visando a dignidade humana. Assim, tendo em vista as demais recomendações, como da OIT, é necessário ampliar o conceito de trabalho, no intuito de abarcar as demais categorias que, por razões históricas, foram marginalizadas, e lhes assegurar seus direitos. Desse modo, o cuidado não remunerado deve ser interpretado como trabalho à luz do artigo 26 da CADH, de modo a reconhecer os direitos das trabalhadoras, com atenção aos artigos 6º e 7º do Protocolo de San Salvador.
435. Nesse sentido, o trabalho de cuidado não remunerado, conforme dito, deve assegurar as trabalhadoras direitos laborais, bem como os que busquem a redistribuição, reconhecimento e redução do cuidado. Pelo exposto, acrescenta-se que a própria Corte IDH se posiciona compreendendo que os Estados devem assegurar direitos para as mulheres que exercem cuidados, em atenção ao explicitado no tópico X (questão 3.3).
436. Em relação ao item XI (questão 3.4), o artigo 9º do Protocolo de San Salvador e o artigo 26 da CADH, em razão do objetivo dos instrumentos em garantir a seguridade social para todos(as), abarca as trabalhadoras do cuidado não remunerado como uma categoria que tem direito à seguridade.
437. Sobre as obrigações dos Estados frente ao direito à saúde (seção XII), destacamos aspectos da saúde mental e física de cuidadoras de pessoas idosas, perpassados por sua dimensão social, tendo como base o artigo 10, caput, do Protocolo de San Salvador. Nesse contexto,

apresentamos estudo sobre condições de saúde e de trabalho de cuidadoras familiares e remuneradas durante a pandemia da Covid-19 no Brasil, apontando para a relação entre sobrecarga de trabalho de cuidado prolongada no tempo e deterioração da saúde física e mental dessas trabalhadoras. Dessa forma, apresentamos que, para dar plena efetividade ao direito à saúde das cuidadoras, como defende o artigo 26 da CADH, é preciso adotar medidas para garantir mais tempo para o autocuidado às cuidadoras, diminuindo suas jornadas diárias e semanais. Sobre o direito à saúde das pessoas idosas que precisam de cuidados, apresentamos dois eixos de desigualdades que tornam alguns grupos mais vulneráveis que outros: a vulnerabilidade econômica e o pertencimento à população LGBTQIA+. Nesse contexto, defendemos a importância de se pensar a responsabilização do Estado por cuidados a serem ofertados no domicílio a pessoas mais vulneráveis economicamente, em conformidade com o artigo 12 da Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores; e também a necessidade de se pensar o combate à discriminação LGBTfóbica em serviços públicos e privados voltados a pessoas idosas, como casas de acolhimento e serviços de saúde, por exemplo, com base no artigo 19 da Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores.

438. Por fim, no que tange à questão 3.9 (item XIII), entende-se que os direitos a cuidar, a ser cuidado e ao autocuidado só podem ser plenamente exercidos por meio de políticas públicas com enfoque em direitos humanos. Dentre elas, destacam-se as políticas de educação; de cuidado para idosos e pessoas com deficiência; de transferência de renda; de habitação e abrigo; ambientais; de saneamento básico e outros recursos de necessidade básica; de alimentação; de trabalho e previdência social; de saúde física e mental; de esporte cultura e lazer.