saúde
EM DEBATE

ENSAIO

O trabalho de cuidados na agenda da saúde: invisibilidade, sobrecarga e desgaste de mulheres trabalhadoras

Care work on the health agenda: Invisibility, overload, and strain on female workers

Élida Azevedo Hennington[1]

DOI: 10.1590/2358-28982025E210430P

RESUMO O trabalho de cuidados é complexo e multidimensional, abrangendo uma ampla gama de atividades, remuneradas ou não, desde as tarefas domésticas e o cuidado de crianças e idosos, de pessoas com doenças crônicas ou incapacitadas até o cuidado dos lugares, das cidades, da natureza. Destaca-se a necessidade de reconhecer a centralidade do cuidado no capitalismo para a reprodução da força de trabalho e o funcionamento da economia e da sociedade. Historicamente, o trabalho de cuidados tem sido associado às mulheres e naturalizado como feminino, o que perpetua as desigualdades de gênero. É um trabalho frequentemente invisibilizado e desvalorizado social e economicamente, o que contribui para sua precarização. Dupla e tripla jornada de trabalho, informalidade, baixos salários e sobrecarrega física e mental causam sofrimento, desgaste e adoecimento das trabalhadoras, principalmente de mulheres negras. Defende-se a necessidade de políticas públicas articuladas que reconheçam o trabalho de cuidados como essencial para a coletividade e que promovam sua valorização e redistribuição. Considerando o trabalho de reprodução social como um relevante problema político e social, a Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora deve incluir na agenda o debate a respeito do trabalho de cuidados e desenvolver ações para preservação, proteção e promoção da saúde das trabalhadoras.

PALAVRAS-CHAVE Sobrecargas do cuidador. Gênero. Raça. Políticas públicas. Saúde da trabalhadora.

ABSTRACT *Care work is complex and multidimensional, embracing a wide range of activities, whether paid or unpaid, from household chores and caring for children, older adults, people with chronic illnesses or disabilities, places, cities, and nature. We underscore the need to recognize the centrality of care in capitalism for the reproduction of the workforce and the functioning of the economy and society. Historically, care work has been associated with women and naturalized as feminine, which perpetuates gender inequalities. This kind of work is often invisible and undervalued socially and economically, which contributes to its precariousness. Double- and triple-work shifts, informality, low wages, and physical and mental overload cause distress, strains, and illness among workers, especially Black women. The need for articulated public policies that recognize care work as essential for the community and promote its appreciation and redistribution is advocated. Considering social reproduction work as a relevant political and social problem, Occupational Health must include the debate on care work on the agenda and develop actions to preserve, protect, and promote the health of working women.*

KEYWORDS *Caregiver burdens. Gender. Race. Public policy. Occupational health.*

[1] Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.
elida.hennington@fiocruz.br

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições, desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Introdução

"O que chamam amor, nós chamamos de trabalho não remunerado"[1(40)].

O cuidado deve ser considerado um direito humano. Construída a partir das lutas feministas, a noção de cuidado como direito e do direito ao cuidado inclui a priorização do valor da reprodução social e o reconhecimento da contribuição invisível das mulheres para sustentação e bem-estar da sociedade, para sobrevivência e manutenção da força de trabalho e, consequentemente, para promoção do desenvolvimento humano, do ambiente e da economia dos países. Neste ensaio, o trabalho de cuidados deve ser considerado de forma genérica, abarcando uma ampla gama de ocupações, mas igualmente tratamos do trabalho reprodutivo como toda atividade que se destina a manter a vida humana, independentemente se ocorre de forma remunerada ou não, dentro ou fora do ambiente doméstico.

O trabalho de cuidados pode ser considerado paradigma da divisão sexual do trabalho ao expressar relações de poder na sociedade, marcada por relações sociais desiguais e hierárquicas entre os sexos[2]. Naturalizado como 'feminino', na verdade, esse tipo de trabalho oculta profundas relações de exploração, opressão e desvalorização[3]. Essa percepção é fruto das bases subjetivas da divisão sexual do trabalho que se manifestam nos sistemas de gênero. Tais sistemas foram socialmente construídos para promover a participação masculina na vida pública e, ao mesmo tempo, dificultar e desencorajar as mulheres a assumirem papéis e carreiras fora do espaço doméstico, em ocupações tidas como tradicionalmente masculinas, econômica e socialmente valorizadas[4].

Sabe-se que as desigualdades entre mulheres e homens no mercado de trabalho persistem de forma inabalável no cenário brasileiro. Boletim especial do Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (Dieese)[5] sobre o dia internacional da mulher de 2025 refere que, apesar do aumento do Produto Interno Bruto (PIB) e da criação de 1,7 milhão de empregos com carteira assinada em 2024, as mulheres continuam apresentando as maiores taxas de desemprego e precarização, os menores salários e, ainda, o acúmulo de tarefas domésticas e de cuidado, incluindo atividades relacionadas com os cuidados de outras pessoas e de lugares, atribuição que muitas realizam como trabalho remunerado fora dos limites dos próprios lares, marcando o contexto de desigualdades de gênero no País.

Desde 2022, as mulheres passaram a ser responsáveis por mais da metade dos domicílios brasileiros, superando os homens na chefia (52%)[5]. Além disso, nos lares monoparentais, nos quais um adulto vive com os filhos sem a presença de um cônjuge, a chefia feminina chegou a 92%[5(1)]. Por outro lado, as mulheres ganharam, em média, 22% menos que os homens[5]. Ainda nesse ano, as mulheres em cargos de direção e gerência receberam, em média, cerca de R$ 40 mil a menos do que os homens nas mesmas funções[5].

As mulheres são as principais responsáveis pelo trabalho de cuidados no Brasil, que inclui tarefas domésticas e atividades fora do ambiente familiar, além de cuidados de crianças, idosos e pessoas incapacitadas ou com deficiência. Em 2022, a proporção de mulheres que realizaram afazeres domésticos foi de 91,3% enquanto entre os homens essa proporção foi de 79,2%[6]. Sobre o trabalho em cuidado, a proporção de mulheres que realizaram esse trabalho foi de 34,9%, e entre os homens, a taxa foi 23,3%[6].

Em 2022, a média de horas dedicadas à realização de afazeres domésticos e/ou cuidado de pessoas foi estimada em 17 horas semanais[6]. Com relação à cor/raça, as pessoas pardas (17,4 horas) e pretas (17,1 horas) dedicaram mais tempo a essas atividades em comparação com as brancas (16,5 horas)[6]. No sentido de caracterizar melhor essa média, foi feita a diferenciação segundo o sexo e a condição na ocupação:

Desse modo, observou-se que a mulher não ocupada dedicou, em média, 24,5 horas semanais a afazeres domésticos e/ou cuidado de pessoas, enquanto o homem não ocupado dedicou um pouco mais da metade desse tempo (13,4 horas) em 2022. Essa diferença entre mulheres e homens se manteve elevada mesmo quando se consideram apenas as pessoas ocupadas: as mulheres ocupadas dedicaram, em média, 6,8 horas a mais a essas atividades que os homens ocupados[6](7).

Por outro lado, estudo de Camarano et al.[7] – sobre as pessoas que exercem a função de trabalhador doméstico e de cuidador remunerado a partir de dados da Pesquisa Nacional sobre Trabalho Doméstico e de Cuidados Remunerados realizada pelo Instituto de Pesquisa Econômica (Ipea) em parceria com o Ministério da Igualdade Racial em 2023 – revelou que 93,9% das pessoas ocupadas são mulheres, em sua grande maioria, mulheres negras (65,7%)[7]. Esse cenário reforça a importância desse tipo de ocupação como fonte de renda para muitas mulheres brasileiras.

Essencial para a reprodução do capital e para a sociedade, o trabalho de cuidados continua desvalorizado e invisibilizado, além de pouco reconhecido como determinante no processo saúde-doença das trabalhadoras brasileiras. É tema atual e de extrema relevância que afeta diretamente as mulheres na sua pluralidade e diversidade – mas principalmente as mulheres racializadas, que realizam o cuidado cotidianamente no âmbito familiar e fora de seus domicílios, de forma não remunerada e/ou remunerada – e que traz consequências como a sobrecarga de trabalho e o desgaste físico e psicossocial, chegando até o esgotamento. Apesar disso, o trabalho de cuidados ainda não foi devidamente visibilizado e incorporado às discussões prioritárias do campo da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (STT).

As desigualdades de gênero e raça no mercado de trabalho brasileiro

As desigualdades de gênero e raça estruturam o mercado de trabalho brasileiro, um país de capitalismo dependente e de passado colonial e escravocrata, que convive com problemas relacionados com a limitada capacidade de criação de empregos formais, o desemprego crônico e os baixos salários. Estudo da Feijó[8] publicado no portal da Fundação Getulio Vargas (FGV), com base nos microdados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD Contínua) do 4º trimestre de 2022, demonstrou que existe uma baixa proporção de mulheres na força de trabalho no Brasil quando comparada com a de homens: em média, de cada 10 mulheres em idade para trabalhar, apenas 5 participam do mercado de trabalho como pessoas empregadas ou buscando um emprego; enquanto entre os homens, 7 a cada 10 estão na força de trabalho. Nesse período, mais da metade das pessoas desocupadas eram mulheres. Isso expressa dificuldades de acesso e permanência no mercado do trabalho no qual as desigualdades de gênero limitam a participação feminina.

Sobre desemprego, dados do 3º trimestre de 2024 da PNAD Contínua[9] mostraram que, no Brasil, existiam 91 milhões de mulheres com 14 anos ou mais, das quais 48 milhões faziam parte da força de trabalho. Havia 3,7 milhões de mulheres desocupadas: a taxa de desocupação de mulheres era de 7,7%, 2,4 pontos percentuais superiores à desocupação masculina (5,3%)[5]. Cerca de 31% daquelas que estavam fora da força de trabalho disseram que não estavam aptas a trabalhar porque tinham que cuidar dos afazeres domésticos, dos filhos ou de outros parentes. De outro modo, somente 3% dos homens que estavam fora da força de trabalho alegaram que as tarefas domésticas ou os cuidados com outras pessoas não permitiam que eles trabalhassem[5].

Com relação à escolaridade, análise do 4º trimestre de 2022 da PNAD Contínua[8] demonstrou que o desemprego foi maior entre as pessoas que têm até o ensino médio completo, mas há diferenças entre homens e mulheres. A taxa de desemprego entre homens com até o ensino fundamental II completo foi de 7,7%, e entre as mulheres, atingiu 13,4%, indicando que os homens, mesmo com baixos níveis educacionais, conseguem ser absorvidos pelo mercado de trabalho mais facilmente do que as mulheres com o mesmo nível de escolaridade[8]. Dados da PNAD Contínua, 3º trimestre de 2024, quanto à raça indicaram que a taxa de desocupação de mulheres negras (9,3%) é superior à de homens negros (6%), de mulheres não negras e de homens não negros (5,8% e 4,4% respectivamente)[9](1).

O aumento da inserção das mulheres no mercado de trabalho determinou uma 'tensão' entre as esferas do trabalho produtivo e do trabalho não remunerado – "uma tensão que recai especialmente sobre as mulheres, levando à conhecida dupla – ou tripla – jornada"[10](197). A dupla jornada de trabalho semanal sobrecarrega homens e mulheres brasileiras, mas, sobremaneira, as mulheres. São 53 horas semanais de trabalho para os homens e 55 horas para as mulheres em média, desconsiderando o tempo dispendido com o transporte até o local de trabalho[5]. Com o trabalho no âmbito familiar e as atividades de cuidado, há evidente sobrecarga de trabalho total entre as mulheres, o que acaba afetando outras esferas da vida, como a socialização, o lazer, a educação, o autocuidado e a participação política[11].

> [...] essa 'economia invisível', formada por atividades laborais de cuidados, não remuneradas – como a preparação de alimentos, o cuidado de crianças, doentes e população idosa, as atividades de limpeza do lar, entre outras –, desempenha um papel fundamental na reprodução da força de trabalho e possibilita o crescimento econômico dos países, representando uma espécie de 'subsídio' às economias nacionais. Um 'subsídio' que se ergue contra as próprias mulheres que realizam esse trabalho, impedindo-as de ampliar suas capacidades, alcançar sua autonomia econômica e exercer outros direitos[11](22).

Além da divisão sexual do trabalho, persiste, no Brasil, uma divisão racial do trabalho, como já advertia Lélia González[12](50):

> Ser negra e mulher no Brasil, repetimos, é ser objeto de tripla discriminação, uma vez que os estereótipos gerados pelo racismo e pelo sexismo a colocam no nível mais alto de opressão. Enquanto seu homem é objeto da perseguição, repressão e violência policiais (para o *cidadão* negro brasileiro, desemprego é sinônimo de vadiagem; é assim que pensa e age a polícia brasileira), ela se volta para a prestação de serviços domésticos junto às famílias das classes média e alta da formação social brasileira.

A análise da taxa composta de subutilização da força de trabalho revela com maior clareza o dinamismo do mercado de trabalho que não está restrito ao desemprego, propiciando uma análise mais acurada. De acordo com a classificação do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a taxa composta da subutilização da força de trabalho agrega três categorias: os desocupados (pessoas sem trabalho e em busca ativa de uma colocação no mercado), os que trabalharam menos horas do que desejavam e aqueles que gostariam de trabalhar, mas que, por algum motivo, estavam impossibilitados[13](56).

> As discriminações de raça, gênero e classe a que as mulheres negras estão submetidas – como exposto por Lélia González – se desdobram em uma série de desvantagens no mercado de trabalho, como o confinamento a empregos informais, mais precarizados, sem direitos trabalhistas e menores remunerações, mesmo em períodos de crescimento econômico. Por sua vez, isso gera porcentagens piores de desocupação, desalento e subocupação[13](56).

Ao observar medidas de subutilização da força de trabalho que estimam com mais precisão a demanda por trabalho da população, fica clara a sobrerrepresentação de mulheres negras. Segundo dados da PNAD Contínua contabilizados pelo Dieese[5](3), 3º trimestre de 2024, a taxa de subutilização foi de 19,4% entre as mulheres e de 12,6% entre os homens. Entre as negras, 23,2% das mulheres estavam nessa condição. No 2º trimestre de 2024, as mulheres negras subocupadas representavam 72% do total de desocupadas, enquanto, entre as brancas, essa proporção era de 66%[13](53). No que se refere ao total de desocupadas, as mulheres negras desalentadas representavam 45%, enquanto, entre as brancas, o percentual era de 32%. Para os homens negros, o desalento correspondeu a 43% dos desocupados, semelhante ao percentual de mulheres negras[13](53).

Trabalho de cuidados remunerado: o trabalho doméstico e de cuidado no Brasil

O trabalho doméstico e de cuidado emprega um grande contingente de mulheres brasileiras. Inexiste uma fronteira rígida entre o trabalho das empregadas domésticas e as chamadas cuidadoras profissionais, havendo igualmente uma complexa conciliação entre o cuidado remunerado nos mais variados formatos e o cuidado não remunerado. As similitudes incluem o fato de serem exercidos majoritariamente por mulheres pretas e pardas, além da precariedade do trabalho, combinando baixos salários e reduzida proteção social com alta carga horária de trabalho. O único aspecto singular parece ser a escolaridade, característica socioeconômica que, de fato, diferencia os dois grupos – domésticas e cuidadoras –, sendo consideravelmente mais alta entre as cuidadoras[14,15].

O estudo de Guedes e Monçores[14] a partir de dados das PNAD de 2002 a 2015, utilizando as dimensões analíticas de características individuais, condições de trabalho, grau de proteção trabalhista e social, situação domiciliar e isolamento/pertencimento, demonstrou que há mais similaridades do que diferenças entre o grupo de trabalhadoras domésticas e das denominadas cuidadoras, termo popularizado no País a partir dos anos 2000. As duas ocupações compartilham condições de trabalho precárias, caracterizadas por baixos salários, pouca proteção social e longas jornadas de trabalho (remunerado e não remunerado). O perfil predominante em ambas é de mulheres pretas e pardas. A única diferença socioeconômica notável entre os dois grupos é o nível de escolaridade, maior entre as cuidadoras, fato ainda sem repercussões econômicas.

De acordo com Araujo, Monticelli e Acciari[16](149), há

> [...] um número expressivo de mulheres, em geral negras, mais velhas, trabalhando de forma informal e ganhando menos de um salário-mínimo, seja se empregando como cuidadoras ou como trabalhadoras domésticas.

Estimativas da PNAD Contínua de 2023[17](2) apontam que havia cerca de 5,5 milhões de pessoas ocupadas em serviços domésticos no Brasil, correspondendo a 13% da força de trabalho feminina do País. Desse total, 92% eram mulheres, a maioria delas, negras (66%), com idade entre 45 e 59 anos (42%) e escolaridade inferior ao ensino médio completo (63%). A proporção era ainda maior de mulheres negras que tinham os serviços domésticos como principal fonte de emprego e renda em relação a mulheres não negras (16% e 9% respectivamente)[17](2). Camarano et al.[7](99) destacaram, quanto à escolaridade, que 52,4% das trabalhadoras domésticas negras não concluíram o ensino médio. Em comparação com as não negras, esse percentual foi de 42,9%, o que reforça a desigualdade por raça entre mulheres que desempenham a mesma atividade.

Em 2023, a maioria das domésticas trabalhava sem carteira assinada: 77% das mulheres

negras ocupadas em serviços domésticos e 75% das não negras trabalhavam na informalidade, com reflexos na baixa cobertura previdenciária das trabalhadoras domésticas[17(2)]. Notou-se que 67% das trabalhadoras domésticas negras e 60% das não negras não contribuíam regularmente para a previdência, contra 39% das trabalhadoras negras em geral e 28% das não negras. No que se refere a rendimentos, as domésticas ganhavam, em média, menos da metade (45%) do rendimento médio recebido pelo total de mulheres ocupadas, um valor médio inferior ao salário mínimo vigente à época[17(2)].

A PNAD Contínua de 2023[17(4)] revelou ainda que, entre os 37.948 mil domicílios com presença de mulheres ocupadas, mais da metade deles possuíam uma mulher ocupada na condição de responsável (51,4%). No caso de domicílios de trabalhadoras domésticas (5.362 mil domicílios), a proporção dessas profissionais na condição de responsável pela família era ainda superior: 57,1%[17(4)]. Com relação à situação socioeconômica, comparada ao conjunto de mulheres ocupadas, a pobreza é mais aguda entre as trabalhadoras domésticas. O percentual de mulheres ocupadas em situação de pobreza era de 10,5% e 3,2% respectivamente: 19% das trabalhadoras domésticas se encontravam em situação de pobreza, e 7,1%, em situação de extrema pobreza[17(3)]. Mais uma vez, verifica-se a 'divisão racial do trabalho' ao constatar que a concentração de trabalhadoras domésticas negras em situação de pobreza era ainda maior: 22% delas eram pobres, e 8,5%, extremamente pobres, no período considerado, contra 13,3% e 4,4% no caso das domésticas não negras[17(3)].

No Brasil, após intensa mobilização das trabalhadoras, em abril de 2013, foi promulgada a Emenda Constitucional nº 72, que ficou conhecida como PEC das Domésticas, que garantiu igualdade de direitos trabalhistas entre domésticas e demais trabalhadores e trabalhadoras, entre eles, salário-maternidade, auxílio-doença, auxílio-acidente, pensão por morte e aposentadoria por invalidez, idade e tempo de contribuição. Também fixou a jornada de trabalho em 8 horas diárias e 44 horas semanais. A PEC foi regulamentada em 2015 pela Lei Complementar nº 150, que ampliou as garantias previstas para a categoria, como a obrigatoriedade de recolhimento do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS). Entretanto, 12 anos depois, estamos longe de garantir saúde e proteção social para essas trabalhadoras que, em grande maioria, persistem na informalidade.

No caso das cuidadoras, essa função foi incorporada à Classificação Brasileira de Ocupações somente em 2002, categoria que abarca babás, cuidadores de idosos, mães sociais e cuidadores em saúde[16]. Apesar do esforço dos movimentos sociais, até hoje a ocupação de cuidador de idosos não foi regulamentada no Brasil. Em 2019, foi aprovado o projeto de lei pela Câmara e pelo Senado, mas acabou sendo vetado na íntegra pelo então presidente Jair Bolsonaro, retornando ao Congresso, que manteve o veto. Vale lembrar que, quando era deputado federal, Bolsonaro foi o único parlamentar a votar contra a 'PEC das Domésticas'. A justificativa era de que as leis resultariam em maiores gastos para os empregadores e restringiriam o livre exercício profissional[16].

Em que pesem alguns avanços em relação à garantia de direitos, como a lei das domésticas e a Lei estadual nº 7.332, de 14 de julho de 2016, do Rio de Janeiro, que regulamentou a ocupação de cuidador de idosos com a exigência de nível de escolaridade e formação específica[16], muitos contratos de trabalho têm sido realizados por meio do conhecido MEI, ou seja, como Microempreendedor Individual, em que a falácia do 'empreendedorismo' somente encobre o aumento da precarização, isentando empregadores de encargos tributários e deveres assegurados pela Consolidação das Leis do Trabalho. Esse tipo de contrato tem sido efetivado principalmente com cuidadoras de idosos e diaristas; e a despeito de garantir alguns direitos, as trabalhadoras não recebem férias, 13º salário nem compensações rescisórias[18], muito menos têm sua saúde e segurança no trabalho resguardadas, sem contar os casos

de trabalho análogo à escravidão que ainda hoje são noticiados no País. O não reconhecimento, a desvalorização, a informalidade e a falta de proteção à saúde persistem sendo marcas na categoria das trabalhadoras domésticas e cuidadoras brasileiras.

O cuidado como trabalho e como política social

O conceito de cuidado na literatura científica é polissêmico e pode ser considerado ainda em processo de construção. Na perspectiva dos estudos de gênero, a conceituação de cuidado refere-se a "todas as atividades e práticas necessárias para a sobrevivência cotidiana das pessoas na sociedade em que vivem"[4(23)]. Ao longo do ciclo vital, todas as pessoas necessitam ou necessitarão de cuidado, e nem todos têm redes de cuidado, família com mulheres cuidadoras ou condições econômicas para pagar pelo cuidado.

Historicamente atribuído às mulheres, o cuidado acabou sendo naturalizado como 'tarefa feminina'. O processo de mundialização do capital e o envelhecimento da população configuraram uma nova divisão internacional do trabalho e tornaram a limitação da oferta de cuidado um problema global, o que suscitou a abertura desse mercado de trabalho para ocupações como trabalhadoras domésticas, babás, cuidadoras, entre outras, com vagas tradicionalmente destinadas a mulheres, especialmente mulheres migrantes e racializadas[19].

Na visão de Batthyány[4], o cuidado é uma das dimensões do bem-estar social, assim como o direito ao trabalho, à saúde ou à seguridade social; e deve ser associado a políticas de proteção social. Devemos encarar o cuidado como um direito universal, para todas e para todos, observando-se as circunstâncias que cercam quem é cuidado e quem cuida, incluindo o autocuidado, bem como as relações de vínculo e afeto que podem ser produzidas no cuidado.

A necessidade de incorporar o cuidado ao campo dos direitos reside no reconhecimento de uma sociedade extremamente desigual, em uma estrutura de poder que constrói relações sociais assimétricas entre os gêneros[20]. A sociedade deve se responsabilizar e garantir resposta coletiva às demandas e necessidades de cuidado[21,22]. Como uma questão de bem-estar social em diálogo com a divisão sexual do trabalho, o cuidado não deve ser obrigação unicamente das mulheres, que não podem ser a única alternativa a provê-lo. A grande questão que se coloca hoje é como organizar socialmente o cuidado de maneira mais justa e equitativa do ponto de vista do gênero[20].

No Brasil, as tarefas domésticas não foram consideradas 'trabalho' durante muito tempo, e o tempo dedicado a elas só começou a ser contabilizado no País pelo IBGE em 2001[23]. A partir de 2019, as tarefas domésticas passaram a ser classificadas como 'outras formas de trabalho', tal como as atividades de consumo ou o trabalho voluntário. A contabilização do tempo gasto nessas tarefas 'ditas improdutivas' permitiu dar alguma visibilidade ao trabalho de reprodução social e realizar comparações entre países, além de expor as desigualdades de gênero no ambiente familiar, o que pode ser considerado um avanço[24].

Houve uma longeva ideia de que fazer as tarefas domésticas, isto é, realizar o trabalho doméstico e de cuidado não remunerado, em geral, deveria ser considerado um ato de amor ou uma obrigação feminina. Essas tarefas tradicionalmente atribuídas às mulheres, invisibilizadas ou consideradas de menor valor, são praticamente as mesmas atividades (mal) remuneradas realizadas pelas trabalhadoras domésticas, um grupo que até hoje tem dificuldades da garantia de direitos trabalhistas e previdenciários.

Em um país reconhecido pela extrema desigualdade social, é preciso prover cuidados a quem necessita, de forma justa, a um custo socialmente distribuído entre Estado, família e sociedade[24]. É necessário mudanças culturais que retirem a mulher desse lugar naturalizado na sociedade como a responsável pelos cuidados na família. Além disso, o Estado precisa

implementar políticas públicas que assegurem adequados serviços de cuidados, entendendo-se que "as tarefas de cuidados fazem parte da existência humana e como tal são dever e direito de todas as pessoas"[25(2)]:

> As políticas públicas sobre cuidados têm impacto maior sobre a vida das mulheres, por serem estas as principais responsáveis pelos cuidados, seja na forma não remunerada – quando realizam estas tarefas para a sua família–, seja na forma remunerada, quando prestam estes serviços para outras famílias em troca de remuneração. E este tempo que as pessoas responsáveis pelas tarefas de cuidado na família, em sua grande maioria mulheres e meninas, dedicam a essas atividades têm impacto negativo na qualidade e possibilidade de sua participação no mercado de trabalho. Com efeito, estas pessoas têm menor ou nenhuma independência econômica, realização profissional, ou renda de salário e de aposentadoria[25(2)].

Federici[26] discorre como o capitalismo se beneficiou historicamente da exploração do trabalho de cuidado não remunerado, como reprodução da vida e da força de trabalho, liberando os homens para o mercado de trabalho e propiciando a acumulação de capital. Também vincula a desvalorização do trabalho de cuidado ao patriarcado, um sistema de poder que subordina as mulheres e naturaliza as desigualdades de gênero. Segundo a autora, o capital sempre encontra uma nova fonte de acumulação, e isso se dá, principalmente, a partir da exploração de corpos femininos e racializados. Em oposição ao ideário neoliberal, a obra de Federici tem sido fundamental para impulsionar debates e pleitos em torno da economia do cuidado na América Latina, inspirando e mobilizando os movimentos feministas na defesa de direitos, pela criação de políticas do cuidado na direção de uma sociedade mais justa e igualitária.

O governo brasileiro aderiu ao movimento de criação de uma política e de um plano nacional de cuidados por meio da constituição de um grupo de trabalho interministerial, em 2023, que contou com a participação de representantes de mais de 17 ministérios, além de integrantes de estados, municípios e acadêmicos. Em julho de 2024, foi apresentado um projeto de lei ao congresso, e em 23 de dezembro de 2024, a Lei nº 15.069 da Política Nacional de Cuidados (PNC)[27] foi sancionada. Seu objetivo principal é garantir o direito ao cuidado, tanto para quem o recebe quanto para quem cuida. A PNC define como público prioritário da política crianças e adolescentes, com atenção especial à primeira infância; pessoas idosas e pessoas com deficiência que necessitem de assistência, apoio ou auxílio para executar as atividades básicas do cotidiano, além dos cuidadores, remunerados ou não[27].

Com responsabilidade compartilhada entre o Estado, as famílias, o setor privado e a sociedade civil, a PNC pretende garantir o direito universal ao cuidado, promovendo a divisão justa dessa tarefa entre homens e mulheres. As ações propostas por meio do Plano Nacional de Cuidados devem ser operadas de modo integrado, transversalizado e intersetorial, envolvendo diversas áreas, como saúde, assistência social, educação, direitos humanos, trabalho e previdência[27].

Do ponto de vista da STT, espera-se que sejam implementadas ações articuladas de valorização do trabalho digno por meio da formalização, qualificação profissional e garantia de direitos trabalhistas e previdenciários para os cuidadores remunerados, combatendo a precarização do setor. No que concerne ao trabalho de reprodução social, a política deve promover visibilidade ao trabalho de cuidado não remunerado, majoritariamente realizado por mulheres, e criar políticas de apoio, como a ampliação de creches e escolas em tempo integral, centros-dia para idosos e pessoas com deficiência, além de lavanderias e cozinhas comunitárias para reduzir a sobrecarga de trabalho doméstico.

O trabalho de cuidados e a saúde das trabalhadoras

A significativa entrada das mulheres no mercado de trabalho não as eximiu ou reduziu a sobrecarga dos afazeres domésticos e das atividades de cuidado. Isso, obviamente, traz repercussões para sua saúde física e mental. O trabalho produtivo e o trabalho doméstico e de cuidados não remunerado acabam gerando as já conhecidas dupla e tripla jornadas de trabalho. Com o envelhecimento populacional, a crise socioambiental e o empobrecimento das famílias, cada vez mais o trabalho de cuidados será necessário, e essa responsabilidade afeta diretamente a vida das mulheres, principalmente as negras. A falta de reconhecimento do trabalho doméstico não remunerado como 'trabalho', apesar do esforço, do tempo e da dedicação às tarefas, reflete uma injusta naturalização da exploração do trabalho feminino.

Além disso, conforme demonstrado anteriormente, a classe social interseccionada a gênero, raça/etnia sustentam no Brasil a construção de um modelo histórico-estrutural de marginalidade e exclusão social a partir de distintos eixos de opressão[28]. Desemprego, subutilização, trabalho precarizado e de menor prestígio social são as marcas agregadas ao trabalho feminino decorrentes das injustiças que caracterizam a inserção das mulheres no mundo do trabalho. O trabalho feminino, embora fundamental, permanece oculto nos modelos macroeconômicos dos quais se originam as políticas públicas e seu financiamento[29].

> [...] essa 'economia invisível', formada por atividades laborais de cuidados, não remuneradas – como a preparação de alimentos, o cuidado de crianças, doentes e população idosa, as atividades de limpeza do lar, entre outras –, desempenha um papel fundamental na reprodução da força de trabalho e possibilita o crescimento econômico dos países, representando uma espécie de 'subsídio' às economias nacionais. Um 'subsídio' que se ergue contra as próprias mulheres que realizam esse trabalho, impedindo-as de ampliar suas capacidades, alcançar sua autonomia econômica e exercer outros direitos[29](22).

As desigualdades de gênero têm repercussões sobre a saúde física e mental. Sabe-se que doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho, depressão e ansiedade são mais comuns entre as mulheres. A literatura também refere o *burnout* materno ou *burnout* parental como um quadro de esgotamento decorrente da alta carga de estresse das mulheres com filhos pequenos[30]. As tarefas domésticas e de cuidados exigem esforço físico e disponibilidade afetiva e emocional. Para além da carga de trabalho, a invisibilidade, a desvalorização e a desigual divisão de tarefas entre homens e mulheres acabam aumentando o desgaste das mulheres e determinando a ocorrência de agravos e adoecimentos.

Tomando mais uma vez as trabalhadoras domésticas como referência para discutir o perfil de morbidade, agravos e doenças das mulheres que cuidam, uma revisão de escopo sobre condições laborais e impactos na saúde das trabalhadoras domésticas na literatura nacional e internacional revelou questões importantes, como violência e assédio moral/sexual no trabalho, riscos ocupacionais e Acidentes de Trabalho (AT), problemas respiratórios, estresse, ansiedade e depressão. Percepções sobre direitos laborais, impactos da informalidade e sindicalização das trabalhadoras também foram apontados[31]. No Brasil, revisão de literatura integrativa[32] a respeito de trabalho e saúde no emprego doméstico apontou uma gama variada de temas, como doenças musculoesqueléticas, distúrbios emocionais e do sono, além de humilhação, assédio sexual, preconceito, discriminação, trabalho infantil e precoce.

Entrevistas realizadas por Tamanini[33] em seu estudo revelaram que as queixas mais comuns de trabalhadoras domésticas eram "o cansaço físico e emocional, a insegurança, o ressentimento, a falta de motivação, a culpa, a

solidão e a tristeza, agravados pela consciência do preconceito"[33(59-60)] refletidos no corpo e na mente como "reumatismo, escoliose, dores nos joelhos, dores musculares, artrites e alergias associados de modo geral a quadros depressivos"[33(60)]. Nesse caso, as cargas psíquicas se sobrepuseram às cargas físicas, e outras, nas representações das trabalhadoras entrevistadas. Os AT, embora citados, pouco foram considerados na representação do processo saúde-doença por parte das mulheres[33].

O estudo de Tamanini[33] dialoga com o de Lucena e Zambroni-de-Souza[34] sobre impactos do contexto pandêmico sobre a atividade laboral e a saúde mental de mulheres trabalhadoras domésticas diaristas. A perda do trabalho remunerado foi muito frequente no período da pandemia da covid-19, o que agravou ainda mais a subsistência familiar, a insegurança alimentar e/ou de moradia, condições adversas que repercutiram na saúde das mulheres. Devemos lembrar que as trabalhadoras domésticas não tiveram direito à quarentena, ao isolamento social, por fazerem fazem parte dos setores essenciais ou porque estavam na informalidade, sem direitos previdenciários ou trabalhistas.

> Algumas delas estavam no momento da entrevista, na condição de não-trabalho remunerado, a maioria com pouquíssimas e mal remuneradas diárias. Todas vivenciando os efeitos sobre seus corpos-subjetivos, que se traduziram em ansiedade, insônia, tensão, angústia, desespero, medo(s), do cenário de privação ou de extrema incerteza sobre a subsistência de si e de suas famílias, bem como em decorrência da consciência de suas vulnerabilidades ou do desamparo social[34(11)].

Pesquisa de Souza e Almeida[35] utilizando notificações dos AT com trabalhadores domésticos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), no período de 2016 a 2020, identificou 13.957 AT registrados para esse grupo ocupacional. Foram mais frequentes AT com mulheres e homens não brancos, com escolaridade maior que oito anos e trabalhadores formais, embora a maioria desses casos não tenha gerado a Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT).

A maioria dos AT aconteceu com mulheres de 40 a 59 anos e com homens mais jovens, de 18 a 39 anos[35]. A ocupação de caseiro representou quase a totalidade dos registros de AT no Sinan entre os homens, enquanto, entre as mulheres, as ocupações mais frequentes foram as de serviços gerais e diarista. Diagnósticos de queda, impacto ou contato com objeto perfurocortante e acidentes de transporte foram os mais comuns. Embora a proporção de registros de AT entre ambos os sexos seja semelhante, os homens apresentam alguns indicadores de maior vulnerabilidade, e a maior formalidade em seus registros indica a invisibilidade das trabalhadoras mulheres e informais[35].

> As(os) trabalhadoras(es) dos serviços domésticos fazem parte do grupo de trabalhadoras(es) que estão sob o risco de sofrer acidentes de trabalho. Embora os estudos e dados estatísticos demonstrem que as mulheres ocupam em maior número os serviços domésticos com vínculo informal, os registros ainda parecem privilegiar os homens, bem como o vínculo formal, evidenciando a vulnerabilidade e invisibilidade das mulheres, principalmente das que estão inseridas no mercado de trabalho sem proteção social[35(119)].

Iriart et al.[36] analisaram as representações e as percepções sobre a informalidade do contrato de trabalho e dos riscos à saúde entre trabalhadores informais acidentados. O estudo envolveu trabalhadores da construção civil e trabalhadoras domésticas. Ambos os grupos de trabalhadores se consideravam responsáveis pelo AT, que percebiam como resultado de um momento de descuido, desatenção ou displicência. Os trabalhadores reconhecem a importância do trabalho formal e da garantia dos direitos trabalhistas, revelando a desvalorização simbólica do trabalho informal com repercussão na autoestima. Os dois grupos

tenderam a minimizar os riscos de acidentes de trabalho, e não associaram o trabalho informal ao maior risco de acidentes ou doenças[37].

Nesse momento de reconhecido aumento da demanda global por cuidados remunerados, com um número crescente de países que enfrentam problemas referentes ao envelhecimento da população e às elevadas necessidades de cuidados não satisfeitas, a Organização Internacional do Trabalho (OIT)[37] chama a atenção dos governos, das organizações de trabalhadores e de empregadores sobre a necessidade de garantir o acesso aos direitos trabalhistas e à proteção social das trabalhadoras e dos trabalhadores domésticos e sua inserção nas políticas de cuidado.

Estima-se que as mulheres representam três quartos dos 75,6 milhões de trabalhadores domésticos em todo o mundo[37]. Dada a presença maciça de mulheres, os direitos das domésticas são fundamentais para a concretização da igualdade de gênero. Segundo a OIT[37], ainda hoje, a grande maioria das trabalhadoras não têm acesso a direitos e serviços de cuidados para si mesmas e para as suas famílias, proteção da maternidade, creche e serviços de cuidados continuados. Nesse sentido, desproteção e a falta de acesso aos serviços são mais comuns entre aquelas que enfrentam múltiplas formas de discriminação, como em relação à raça/etnia e ao *status* migratório[37].

Segundo dados da OIT[38], 2,1 bilhões de pessoas precisavam de cuidados em 2015, incluindo 1,9 bilhão de crianças menores de 15 anos e 200 milhões de idosos; e, até 2030, estimava-se que esse número chegaria a 2,3 bilhões, impulsionado por mais 200 milhões de idosos e crianças. O crescimento da participação das mulheres no mercado de trabalho e da presença de famílias nucleares e lares monoparentais está aumentando a demanda por cuidadores. Ademais, o déficit de trabalhadores do cuidado e a falta de ações que garantam a qualidade desse trabalho poderão desencadear uma crise global de cuidado, aumentando ainda mais as desigualdades de gênero.

Considerações finais

A STT não pode deixar de incluir na agenda o debate a respeito do trabalho de cuidados e contribuir, de fato, para preservação e proteção da saúde das mulheres que labutam incansavelmente dentro e fora do mercado de trabalho. A reflexão e a intervenção do campo têm suas origens nas conquistas dos trabalhadores e trabalhadoras contra a exploração capitalista e a produção de trabalhos invisíveis e vidas descartáveis. Como enfatiza Vergès[39], é o trabalho incansável de mulheres racializadas em cuidar e limpar o mundo que nos conferem conforto e sustentam nossa sociedade. A STT, ao abordar, por exemplo, o trabalho adoecedor, inseguro e precário, não pode jamais desconsiderar o sistema patriarcal que opera no capitalismo e a interseccionalidade das opressões de raça, gênero e classe que afetam as trabalhadoras brasileiras, especialmente, as mulheres negras.

Para Tronto[40], democracia e cuidado mantêm uma estreita relação política na medida em que todos nós cuidamos e somos cuidados em algum momento de nossas vidas: "precisamos nos comprometer a transformar o cuidado em um valor central nas sociedades democráticas e democratizá-lo"[40(298)]. Em suma, somos todos vulneráveis. Por isso que as práticas de cuidado devem ser pensadas sob uma ótica política – democrática e coletiva.

A STT precisa questionar a divisão sexual e racial desse tipo de trabalho na nossa sociedade e na atenção e cuidado às mulheres trabalhadoras, além de contribuir para o fortalecimento e a implementação de políticas de cuidado que possam minimizar as injustiças sociais. O trabalho de cuidados tem sido inexoravelmente ligado às persistentes desigualdades de gênero no mercado de trabalho (e fora dele). Assim, a implementação de uma Política Nacional de Cuidados não pode prescindir da participação e integração com esse campo estratégico, a Saúde da Trabalhadora e do Trabalhador, e o fomento de ações intersetoriais. Essas desigualdades precisam ser superadas para tornar o futuro do

trabalho de cuidados decente e digno, garantir o direito à saúde e uma sociedade mais justa para mulheres e homens.

Algumas ações e estratégias precisam ser implementadas visando promover o reconhecimento social do trabalho de cuidados como uma atividade essencial para o bem-estar individual e coletivo. Devem-se valorizar o trabalho de prestação de cuidados e sua força de trabalho com a defesa de direitos, favorecendo a implementação de políticas de formalização de contratos, de garantia do salário mínimo real, de saúde e segurança e proteção laboral por parte de empresas e empregadores, incluindo a proteção da maternidade.

Apoiar iniciativas de educação e sensibilização sobre a importância dos cuidados partilhados, estimulando mudanças culturais que promovam a corresponsabilidade entre homens e mulheres na prestação de cuidados e a ampliação de políticas de licença parental partilhada e flexível, também é medida necessária. Além disso, promover políticas públicas e integrar as já existentes no sentido de fortalecimento de um sistema nacional de cuidados, visando criar serviços de saúde, assistência e cuidado de qualidade para mulheres e crianças; estimular a colaboração entre famílias, comunidades e instituições públicas e reforço das redes de apoio comunitário. Por fim, a STT deve pautar o trabalho de cuidados como determinante do processo saúde-doença de mulheres trabalhadoras e atuar como indutora no fomento de pesquisas que possam aprofundar o conhecimento do tema.

Priorizar, proteger e promover a saúde das trabalhadoras trata-se de um compromisso e de uma luta. Ao intervir visando implementar essas mudanças, creio que poderemos avançar em direção a um regime de cuidados mais justo, equitativo e sustentável no Brasil, que não penalize as mulheres e a sua saúde, onde todas as pessoas tenham acesso aos recursos e ao apoio de que precisam para o autocuidado, o cuidado das famílias, da natureza e das comunidades. Nesse contexto, a STT não pode se eximir de refletir, debater, construir estratégias e estar junto nessa caminhada.

Agradecimentos

Este texto é dedicado a Luiza Batista (*in memoriam*), presidenta da Federação Nacional das Trabalhadoras Domésticas (Fenatrad).

Colaboradora

Hennington ÉA (0000-0001-5280-8827)* é responsável pela elaboração do manuscrito. ■

Referências

1. Federici S. O ponto zero da revolução: trabalho doméstico, reprodução e luta feminista. São Paulo: Elefante; 2019.

2. Sousa LPD, Guedes DR. A desigual divisão sexual do trabalho: um olhar sobre a última década. Estud Av. 2016;30(87):123-39. DOI: https://doi.org/10.1590/S0103-40142016.30870008

3. Batthyány K. Miradas latinoamericanas a los cuidados [Internet]. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: CLACSO; México DF: Siglo XXI; 2020 [acesso em

*Orcid (Open Researcher and Contributor ID).

2025 jan 10]. Disponível em: https://www.clacso.org/wp-content/uploads/2020/12/Miradas-latinoamericana.pdf

4. Batthyány K. Las políticas y el cuidado en América Latina: Una mirada a las experiencias regionales [Internet]. México: Cepal – Comisión Económica para América Latina; 2015 [acesso em 2025 jan 14]. (Serie Asuntos de Género). Disponível em: https://www.cepal.org/es/publicaciones/37726-politicas-cuidado-america-latina-mirada-experiencias-regionales

5. Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos. Mulher chefia mais domicílios, mas segue com menos direitos e oportunidades no trabalho. Dieese. Boletim especial [Internet]. 2025 mar 8 [acesso em 2025 mar 20]. Disponível em: https://www.dieese.org.br/boletimespecial/2025/mulheres2025.html

6. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Outras formas de trabalho 2022. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua: outras formas de trabalho 2022. Rio de Janeiro: IBGE; 2023.

7. Camarano AA, Fernandes D, Burille S, et al. O cuidado enquanto ocupação: em que condições? In: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; Ministério do Trabalho. Mercado de trabalho: conjuntura e análise (79, ano 31, abril de 2025). Brasília, DF: Ipea, Ministério do Trabalho; 2025. p. 96-105. DOI: http://dx.doi.org/10.38116/bmt79.

8. Feijó J. Diferenças de gênero no mercado de trabalho [Internet]. 2023 mar 8 [acesso em 2025 abr 15]. In: Blog do IBRE. Economia e políticas públicas em foco. [local desconhecido]: Portal Fundação Getulio Vargas (FGV); c2023 [acesso em 2025 abr 12]. Disponível em: https://blogdoibre.fgv.br/posts/diferencas-de-genero-no-mercado-de-trabalho

9. Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos. Infográfico Brasil e regiões: Mulheres – inserção no mercado de trabalho. Dieese [Internet]. 2024 mar 8 [acesso em 2025 abr 12]. Disponível em: https://www.dieese.org.br/infografico/2025/mulheresBrasilRegioes.html

10. Pinheiro L, Tokarski C, Vasconcelos M. Vulnerabilidades das trabalhadoras domésticas no contexto da pandemia de covid-19 no Brasil [Internet]. In: Pinheiro L, Tokarski CP, Posthuma AC, organizadores. Entre relações de cuidado e vivências de vulnerabilidade: dilemas e desafios para o trabalho doméstico e de cuidados remunerado no Brasil. Brasília, DF: IPEA; OIT; 2021 [acesso em 2025 abr 12]. p. 191-220. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/11044

11. Barajas MPL. Avanços na América Latina na medição e valoração do trabalho não remunerado realizado pelas mulheres [Internet]. In: Fontoura N, Araújo C, Barajas MPL, et al., organizadores. Uso do tempo e gênero. Organizadoras: Rio de Janeiro: UERJ; 2016 [acesso em 2025 abr 12]. p. 21-42. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/8034

12. González L. A mulher negra na sociedade brasileira: uma abordagem político-econômica. In: Rios F, Lima M, organizadoras. Por um feminismo afro-latino-americano: ensaios, intervenções e diálogos. Rio de Janeiro: Zahar, 2020. p. 49-64.

13. Santos MM. Notas breves sobre a subutilização da força de trabalho entre mulheres negras [Internet]. In: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Mercado de trabalho: conjuntura e análise. Brasília, DF: Ipea; Ministério do Trabalho; 2025; 1996 [acesso em 2025 abr 12]. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/17247/1/BMT_79_NT_A2.pdf

14. Guedes GP, Monçores E. Empregadas domésticas e cuidadoras profissionais: compartilhando as fronteiras da precariedade. Rev Bras Estud Popul. 2019;36:e0083. DOI: https://doi.org/10.20947/S0102-3098a0083

15. Guimarães NA, Hirata H. El cuidado en América Latina: mirando los casos de Argentina, Brasil, Chile, Colombia y Uruguay [Internet]. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Fundación Medifé Edita; 2020 [acesso em 2025 abr 12]. Disponível em: https://www.clacso.org/el-cuidado-en-america-latina-mirando-los-casos-de-argentina-brasil-chile-colombia-y-uruguay/

16. Araujo AB, Monticelli T, Acciari L. Trabalho doméstico e de cuidado: Um campo de debate. Tempo Soc. 2021;33(1):145-67. DOI: https://doi.org/10.11606/0103-2070.ts.2021.169501

17. Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos. As dificuldades das trabalhadoras domésticas no mercado de trabalho e na chefia do domicílio. Boletim Especial [Internet]. 2024 abr 30 [acesso em 2025 abr 12]. Disponível em: https://www.dieese.org.br/boletimespecial/2024/trabalhoDomestico.html

18. Fernandez BPM, Thiesen GP. PEC das domésticas 10 anos depois (2013-2023) e o aumento da informalidade. Argum [Internet]. 2025 [acesso em 2025 abr 12];17:1-16. Disponível em: https://periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/45367/33444

19. Hirata H, Kergoat D. Novas configurações da divisão sexual do trabalho. Cad Pesqui. 2007;37(132):595-609. DOI: https://doi.org/10.1590/S0100-15742007000300005

20. Pautassi LC. El cuidado como cuestión social desde un enfoque de derechos [Internet]. Unidad Mujer y desarrollo. Santiago de Chile: Cepal, Naciones Unidas, Agencia Española de Cooperación Internacional; 2007 [acesso em 2025 abr 12]. Disponível em: https://www.cepal.org/es/publicaciones/5809-cuidado-como-cuestion-social-un-enfoque-derechos

21. Hirata H. Globalização e divisão sexual do trabalho. Cad Pagu. 2002;(17-18):139-56. DOI: https://doi.org/10.1590/S0104-83332002000100006

22. Kergoat D. Divisão sexual do trabalho e relações sociais de sexo. In: Hirata H, Laborie F, Doaré HL, et al., organizadoras. Dicionário crítico do feminismo. São Paulo: Unesp; 2009. p. 67-75.

23. Melo HP, Castilho M. Trabalho reprodutivo no Brasil: quem faz? Rev Econ Contemp. 2009;13(1):135-58. DOI: https://doi.org/10.1590/S1415-98482009000100006

24. Silva-Costa A, Rotenberg L, Aquino EML, et al. Gender and remote work: associations between mental health and hours of remote work and housework. Ciênc saúde coletiva. 2025;30(1):e04892023. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232025301.04892023

25. Melo HP, Morandi L. Cuidados no Brasil: conquistas, legislação e políticas públicas. Trab Justiça Social [Internet]. 2020 [acesso em 2025 abr 12];(Esp)1-27. Disponível em: https://economistaspelademocracia.org.br/2022/02/25/cuidados-no-brasil-conquistas-legislacao-e-politicas-publicas/

26. Federici S. O patriarcado do salário. São Paulo: Boitempo; 2021.

27. Presidência da República (BR). Lei nº 15.069, de 23 de dezembro de 2024. Institui a Política Nacional de Cuidados. Diário Oficial da União [Internet], Brasília, DF. 2024 dez 24 [acesso em 2025 abr 12]; Edição 247; Seção I:2. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/lei/L15069.htm

28. Abreu AK. O trabalho doméstico remunerado: um espaço racializado [Internet]. In: Pinheiro L, Tokarski CP, Posthuma AC, organizadores. Entre relações de cuidado e vivências de vulnerabilidade: dilemas e desafios para o trabalho doméstico e de cuidados remunerado no Brasil. Brasília, DF: Ipea; OIT; 2021 [acesso em 2025 abr 12]. p. 47-66. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/11044

29. Fontoura N, Araujo C. Uso do tempo e gênero [Internet]. Rio de Janeiro: UERJ; 2016 [acesso em 2025 abr 12]. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/8034

30. Paula AJ, Condeles PC, Moreno AL, et al. Parental burnout: a scoping review. Rev Bras Enferm. 2022;75:e20210203. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0203

31. Galon T, Caetano MD, Alves AFO, et al. Condições laborais e impactos na saúde de trabalhadoras domésticas remuneradas: uma scoping review. Braz J Develop. 2021;7(2):15311-34. DOI: https://doi.org/10.34117/bjdv7n2-

32. Andrade CB, Gonçalves Martins AC, Bitencourt SM. Trabalho e saúde no emprego doméstico no Brasil: o que diz a literatura? Trab Soc [Internet]. 2021 [acesso em 2025 abr 12];22(37):527-42. Disponível em: https://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1514-68712021000200527&lng=es&nrm=iso

33. Tamanini M. O processo saúde/doença das empregadas domésticas: gênero, trabalho e sofrimento. Rev Ciên Hum. 2000;(Esp):49-69. DOI: https://doi.org/10.5007/%25x

34. Lucena MSR, Zambroni-de-Souza PC. Trabalho e Saúde Mental de Mulheres Trabalhadoras Domésticas Diaristas em Contexto Pandêmico. Psicol Cienc Prof. 2024;44:e270424. DOI: https://doi.org/10.1590/1982-3703003270424

35. Souza JO, Almeida MMC. Acidentes de trabalho entre trabalhadoras(es) domésticas(os) sob a perspectiva de gênero, Brasil, 2016 a 2020. Rev Baiana Saúde Pública. 2023;47(1):111-28. DOI: https://doi.org/10.22278/2318-2660.2023.v47.n1.a3659

36. Iriart JAB, Oliveira RP, Xavier SS, et al. Representações do trabalho informal e dos riscos à saúde entre trabalhadoras domésticas e trabalhadores da construção civil. Ciênc saúde coletiva. 2008;13(1):165-74. DOI: https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000100021

37. International Labour Organization. From global care crisis to quality care at home: The case for including domestic workers in care policies and ensuring their rights at work. Geneva: ILO Brief; 2024. DOI: https://doi.org/10.54394/HTVE8572

38. International Labour Organization. Care work and care jobs for the future of decent work [Internet]. Geneva: ILO; 2018 [acesso em 2025 abr 12]. Disponível em: https://www.ilo.org/publications/major-publications/care-work-and-care-jobs-future-decent-work

39. Vergès F. Um feminismo decolonial. São Paulo: Ubu Editora; 2020.

40. Tronto J. Assistência democrática e democracias assistenciais. Soc Estado. 2007;22(2):285-308. DOI: https://doi.org/10.1590/S0102-69922007000200004

Recebido em 29/03/2025
Aprovado em 22/06/2025
Conflito de interesses: inexistente
Disponibilidade de dados: os dados de pesquisa estão contidos no próprio manuscrito
Suporte financeiro: não houve

Editor responsável: Luiz Carlos Fadel de Vasconcellos