



Os Desafios de Conciliar Trabalho, Família e Cuidados: evidências do “familismo” nas políticas sociais brasileiras

The Challenges of Conciliating Work, Family and Care: evidence of “familyism” in brazilian social policies

LILIANE MOSER*

KELI REGINA DAL PRÁ**



RESUMO – O artigo problematiza as noções de cuidado e de articulação e conciliação entre família e trabalho, com destaque para as políticas de apoio aos trabalhadores e às trabalhadoras com responsabilidades familiares, buscando evidenciar a importância dessa discussão na realidade brasileira. Considera as mudanças ocorridas nas famílias, no mundo do trabalho e suas implicações nas responsabilidades familiares, e aborda as noções de cuidado e de conciliação entre família e trabalho a partir de diferentes perspectivas de análise. A despeito da previsão no sistema legal brasileiro de algumas medidas voltadas à conciliação, destaca-se o alcance limitado e a baixa provisão de serviços de apoio às famílias com responsabilidades familiares.

Palavras-chave – Trabalho e responsabilidades familiares. Família. Cuidado. Políticas de conciliação.

ABSTRACT – This article problematizes concepts of care and the coordination and or conciliation between family and work, highlighted by policies to support men and women workers who have family responsibilities, presenting the importance of this discussion in the Brazilian reality. It considers the changes that have occurred in families and in the world of labor and their implications for family responsibilities. It also addresses the concepts of care and conciliation between family and work based on different analytical perspectives. Although the Brazilian legal system includes measures to conciliate work with family responsibilities, the limited scope and provision of family support services with family responsibilities stands out.

Keywords – Work and family responsibilities. Family. Care. Conciliation policies.

* Doutora em Serviço Social; Docente do Departamento de Serviço Social e do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis/SC - Brasil. CV: <http://lattes.cnpq.br/9222822545631654>. E-mail: keli.regina@ufsc.br.

** Doutora em Serviço Social. Docente do Departamento de Serviço Social e do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis/SC - Brasil. CV: <http://lattes.cnpq.br/0481906162305803>. E-mail: liliane.moser@ufsc.br.
Submetido em: setembro/2015. Aprovado em: agosto/2016.

Entre tantos desafios postos às famílias na atualidade, sem dúvida, um dos que mais tem exigido investimentos e estratégias de variados tipos refere-se ao dilema de conciliar ou articular as demandas e, na maioria das vezes, os conflitos que se originam entre o trabalho e as responsabilidades familiares, entre as quais aquelas que envolvem os cuidados de familiares, especialmente dos que se encontram em situação de dependência, como crianças, idosos, doentes e pessoas com deficiência. Tais estratégias, em geral, compreendidas como pertencentes ao âmbito privado das famílias e, quase sempre, de responsabilidade das mulheres, evidenciam a fragilidade do aparato estatal de cunho familista¹ e reforçam a saída via solidariedade familiar.

O desafio de equilibrar família e trabalho, duas esferas aparentemente regidas por lógicas tão distintas – uma privada e a outra pública –, mas que se afetam mutuamente, pressupõe negociações que envolvem, entre outras coisas, a utilização do tempo, tornando tensa a relação entre essas esferas. Na família, as mulheres são particularmente afetadas e precisam lidar com essa tensão, uma vez que, tradicionalmente, as responsabilidades familiares recaem sobre elas.

O trabalho familiar desempenhado pelas mulheres, desta forma, passa a ser utilizado como recurso da política social e funciona como mecanismo para reforçar a divisão sexual do trabalho dentro das famílias e também para manter a invisibilidade do próprio trabalho, o qual é caracterizado como o conjunto de atividades relacionadas às tarefas domésticas; ao cuidado de seus membros, especialmente dos dependentes; e também aos investimentos que as famílias têm de fazer no campo das relações com outras instituições que lhe exigem tempo e habilidades.

As tarefas domésticas e os cuidados voltam-se, principalmente, àqueles familiares que se encontram em situação de dependência, notadamente crianças, idosos, doentes e pessoas com deficiência. O cuidado sendo incorporado como responsabilidade domiciliar reforça as atribuições da família na provisão de bem-estar. Ou seja, na tônica do cuidado são articuladas diferentes estratégias de imposição ou de transferência dos custos de natureza financeira, emocional e, em especial, do trabalho no cuidado às famílias.

Nessa direção, o presente artigo, que trata de uma revisão teórica, tem por objetivo problematizar a noção de articulação e ou conciliação entre família e trabalho, bem como as demandas relacionadas aos cuidados, com destaque para as políticas de apoio aos trabalhadores e às trabalhadoras com responsabilidades familiares, buscando evidenciar a importância dessa discussão na realidade brasileira. Para tanto, o texto contempla três partes, além desta introdução. A primeira trata da discussão da incorporação do cuidado como responsabilidade familiar e domiciliar. A segunda aborda a noção de conciliação entre trabalho e responsabilidades familiares a partir de diferentes perspectivas de análise. A terceira, por fim, apresenta, de forma breve, algumas medidas voltadas à conciliação, com destaque para o sistema legal brasileiro.

O cuidado e sua dimensão familiar e domiciliar

A relação entre cuidado e família tem variado ao longo do tempo e, segundo Gutierrez e Minayo (2010, p.1498), pode-se pensar em dois momentos historicamente marcados que demonstram uma “flutuação” na relação entre essas duas categorias. O primeiro momento ocorreu a partir do modelo de Estado de bem-estar, no qual parte das funções familiares relacionadas ao cuidado foi atribuída a outras instituições sociais, enfatizando “a responsabilidade dos governos, o ‘dever do Estado’, deixando em segundo plano o papel dos indivíduos”. Já o segundo momento diz respeito ao Estado mínimo, desenvolvido a partir das proposições neoliberais, que “tendem a devolver à família e aos indivíduos a responsabilização pela educação, pela saúde e pela segurança”.

No contexto neoliberal, a devolução para a família das responsabilidades com educação e saúde, por exemplo, se reflete na intensificação de cuidados domiciliares com diferentes segmentos da população, os quais deixam de ser atendidos pela rede de serviços, como é o caso, principalmente, de idosos, de pessoas com doenças crônicas que as tornam dependentes para atividades da vida diária, de pessoas com deficiência, de crianças em idade de educação infantil e de crianças e adolescentes em idade escolar. Refletindo, também, na diminuição ou na ausência de serviços como creches, escolas integrais, internação hospitalar, centros-dia para atendimento de idosos e de pessoas com deficiência, centros de convivência, instituições de longa permanência, entre outros.

O cuidado domiciliar assumido pelas famílias se expande, principalmente na área da saúde, a partir da década de 1960, devido à falta de leitos hospitalares e às enormes filas para internação. Juntamente com as necessidades médicas dos doentes de guerra, aumentava a expectativa de vida da população, e, com isso, o envelhecimento populacional, que trazia uma transição epidemiológica e acarretava um aumento de doenças crônicas degenerativas, sendo necessários cuidados continuados de Medicina e de Enfermagem.

Segundo Serafim e Ribeiro (2011), com o aumento de doenças de caráter crônico ocorre também o aumento da necessidade da população por serviços de saúde, visto que tais doenças levam à sobrevida e que, por vezes, necessitam de recursos de alta tecnologia, gerando elevados custos hospitalares. Desta forma, a disponibilidade de leitos hospitalares torna-se cada vez mais escassa e insuficiente, sendo necessárias novas opções para o cuidado em saúde da população.

Uma dessas opções em crescente desenvolvimento, no contexto de Estado mínimo, tem sido o chamado *home care*, termo comumente utilizado para denominar cuidado à saúde em domicílio, que tem sua origem na língua inglesa, traduzindo-se literalmente como “cuidados no lar”.

Mendes (2001) considera *home care* todo serviço de assistência domiciliar à saúde. Esse termo pode ser compreendido como uma modalidade de cuidado contínuo à saúde, dedicado a pacientes e a seus familiares em espaço extra-hospitalar, por meio da prestação de serviços que visam à continuidade do tratamento hospitalar (LEME, 2013). Os serviços que integram essa modalidade vão desde os cuidados básicos em enfermagem até a internação com suporte respiratório avançado, ou seja, o *home care* compreende todas as formas de atenção à saúde no domicílio.

Parte das atividades de *home care* se relaciona aos cuidados de longa duração – principalmente àqueles ofertados aos segmentos mais dependentes (idosos, doentes crônicos e pessoas com deficiência) – se constituindo como “o apoio material, instrumental e emocional, formal ou informalmente oferecido por um longo período de tempo às pessoas que o necessitam, independentemente da idade” (UN-DESA, 2008 *apud* CAMARANO, 2014, p.607).

Em geral, esses cuidados dão conta de atividades da vida diária, como tomar banho, usar o banheiro e se alimentar sozinho, sendo, portanto, cuidados não especializados (CAMARANO, 2014).

Por outro lado, reconhece-se que, devido ao aumento da expectativa de vida e das doenças crônicas, os idosos possuem doenças cujos tratamentos e manutenções necessitam, caracteristicamente, do uso intensivo de tecnologia, o que implica um maior gasto com este grupo etário, tendo em vista que, quanto maior o emprego de tecnologia, maior serão os custos e a complexidade dos cuidados (BERENSTEIN; WAJNMAN, 2008).

Estes cuidados, mais ou menos especializados, podem ser oferecidos no domicílio, na comunidade e em instituições; podem ser prestados pelas famílias, pelos amigos e/ou vizinhos, de modo informal, ou ofertados por profissionais especializados, seja por parte do Estado ou do mercado privado, de modo formal (CAMARANO; KANSO, 2010).

No entanto, os cuidados informais domiciliares predominam em todo o mundo, podendo inclusive ser designados como: assistência domiciliar, atenção domiciliar, internação domiciliar e atendimento domiciliar (TAVOLARI; FERNANDES; MEDINA, 2000; REHEM; TRAD, 2005; LACERDA *et al*, 2006). Essas

modalidades de cuidado domiciliar são desenvolvidas pela necessidade de humanizar a assistência à saúde, mas principalmente para reduzir os custos relacionados ao sistema de saúde.

Os cuidados são exercidos por cuidadores formais ou informais. O cuidador formal é um profissional que recebe um treinamento específico para a atividade e exerce a função de cuidador mediante remuneração, com vínculos contratuais. Já o cuidador informal é geralmente um membro familiar, como: filha(o), irmã(o), esposo(a), normalmente do sexo feminino e que é “escolhido” entre os familiares por ter melhor relacionamento ou intimidade com a pessoa a ser cuidada e por apresentar maior disponibilidade de tempo (BORN, 2008).

No âmbito dos cuidadores familiares, na maioria das famílias, uma única pessoa assume a maior parte da responsabilização do cuidado, sendo geralmente as mulheres que assumem essa responsabilidade: esposas, filhas, noras, irmãs.

A partir do momento em que se tornam cuidadoras, as mulheres assumem inúmeras funções que não somente a de cuidar especificamente de outra pessoa no processo saúde/doença. Acabam desenvolvendo diversas outras atividades no espaço doméstico, ou seja, no espaço de reprodução, como cuidar da casa, dos filhos, do marido etc.; o que, por inúmeras vezes, traz sérias consequências ao seu cotidiano, como atritos nas relações familiares e reações emocionais, bem como consequências sobre a saúde, sobre a vida profissional, relacionadas à diminuição de atividades de lazer, entre outras.

Muitas vezes assume-se a “responsabilidade” do cuidar em razão de alguns motivos, tais como: obrigação ou dever moral, pois existe uma responsabilidade social e familiar e normas sociais que “devem” ser respeitadas; reciprocidade; gratidão; sentimento de culpa ou mesmo para evitar a censura da família, de amigos e de conhecidos. Isso, por vezes, afeta diretamente o cuidador, seja na sua própria saúde, na falta de ajuda, na falta de suporte das redes de apoio ou dos próprios familiares.

Isso demonstra que o *care* ou o cuidar

tem vários significados, sendo expressões de uso cotidiano. Elas designam, no Brasil, um espectro de ações plenas de significado nativo, longa e amplamente difundidas, muito embora difusas no seu significado prático. O ‘cuidar da casa’ (ou ‘tomar conta da casa’), assim como o ‘cuidar das crianças’ (ou ‘tomar conta das crianças’) ou até mesmo o ‘cuidar do marido’, ou ‘dos pais’, têm sido tarefas exercidas por agentes subalternos e femininos, os quais (talvez por isso mesmo) no léxico brasileiro têm estado associados com a submissão, seja dos escravos (inicialmente), seja das mulheres, brancas ou negras (posteriormente) (GUIMARÃES; HIRATA; SUGITA, 2012, p.154).

No cuidado da casa e da família, as mulheres tradicionalmente assumiram uma dupla jornada, intensificando seu tempo de trabalho, enquanto os homens não assumiram da mesma forma a sua parte na responsabilidade das tarefas domésticas. A diferença de gênero no uso do tempo se aprofunda nos grupos socioeconômicos mais pobres, nos quais as mulheres gastam mais tempo com as tarefas do domicílio. No que diz respeito ao trabalho doméstico, as mulheres em geral são responsáveis por ele, e quando este é compartilhado com outra pessoa, trata-se também de outra mulher (SORJ, 2004).

Estudos sobre o trabalho das mulheres no Brasil (BRUSCHINI, 2007) revelam que as que mais trabalham na atividade produtiva, atualmente, são aquelas que mais consomem seu tempo no domicílio, na atividade reprodutiva, enfrentando enorme sobrecarga de trabalho e dificuldades de conciliação entre as responsabilidades familiares e as profissionais. Esta perspectiva de análise, articulando a esfera da produção econômica e da reprodução social, permitiu observar as consequências das obrigações domésticas na vida das mulheres, limitando seu desenvolvimento profissional. Com carreiras descontínuas, salários mais baixos e empregos de menor qualidade, as mulheres muitas vezes acabam por priorizar seu investimento pessoal na esfera privada (BRUSCHINI, 2006).

O cuidado com os filhos é uma das atividades que mais consome o tempo de trabalho doméstico das mulheres, e quando se trata dos filhos na ação de desenvolver as atividades domésticas, as filhas declaram cuidar muito mais de afazeres domésticos do que os filhos, o que pode ser considerado um sinal de que a assimetria de gênero se encontra em franca reprodução no interior das famílias (BRUSCHINI, 2006).

Assim, o significado ou o sentido de cuidado está relacionado não somente ao processo saúde/doença, mas sim a um aspecto mais abrangente que diz respeito a “doar” parte de sua vida para outra pessoa, estando ela doente ou não. O cuidado remete a zelo, atenção, responsabilidade, dedicação e compromisso, principalmente por parte da figura feminina.

O cuidado é compreendido como trabalho familiar, sendo realizado principalmente pelas mulheres e normalmente fazendo parte do trabalho doméstico, sem remuneração (BARCELOS, 2011). Dentro do enfoque feminista

[...] a família assume o papel do trabalho de reprodução social, e o cuidado é o elo invisível dessa trama, predominantemente assumido pelas mulheres. Dessa forma, as relações estabelecidas entre Estado, família e mercado são constitucionais para a proteção social dos indivíduos (BARCELOS, 2011, p.48).

O envolvimento dos membros da família com as tarefas destinadas à reprodução social depende de fatores culturais e institucionais. Estudos revelam que, em países desenvolvidos, há um envolvimento maior dos homens com essas tarefas, decorrente de cargas menores de trabalho remunerado. Quanto à questão institucional, países europeus entendem que o cuidado dos filhos é responsabilidade dos indivíduos (não apenas da mãe) e também do Estado e das empresas. Esse engajamento de todos os agentes envolvidos permite a busca de soluções coordenadas, como licenças para qualquer um dos pais, oferta de creches públicas ou de espaços criados pelas empresas para permitir que os pais possam estar próximos dos filhos (GELINSKI; PEREIRA, 2005).

Para as mulheres, há uma enorme sobrecarga de trabalho e dificuldades de conciliação entre as responsabilidades familiares e as profissionais. A idade, a escolaridade e o trabalho remunerado têm efeito relevante sobre o tempo dedicado ao trabalho doméstico, principalmente pelas mulheres. É importante reforçar a ideia de reconhecer, por isso, a necessidade de políticas sociais de apoio a essas trabalhadoras, sobretudo àquelas de mais baixa renda.

A conciliação entre trabalho e responsabilidades familiares sob diferentes perspectivas

Segundo Cordeiro (2008), o tema da conciliação tem estado presente na agenda de discussão de inúmeros países que, com estratégias diferenciadas, têm lhe conferido legitimidade em diversos níveis. Contudo, a despeito de se tornar foco de atenção em contexto internacional, no Brasil esta problemática tem fraca legitimidade.

A conciliação entre trabalho e família se refere à administração das dificuldades e conflitos que surgem na vida cotidiana de quem trabalha fora e ainda tem responsabilidades familiares, seja com o cuidado da alimentação, manutenção da casa ou atenção às crianças e aos idosos (BRUSCHINI; RICOLDI, 2008).

Em geral, as noções de *conciliação* e *articulação* entre trabalho e família são apresentadas quase sempre com o mesmo sentido. Entretanto, há entre ambas, segundo alguns autores, diferenças que merecem ser mencionadas. Frequentemente citada como conciliação, a ideia de articulação é defendida por alguns autores para denotar uma dimensão mais ampla de equilíbrio entre os mundos do trabalho e da família. Assim, a noção de articulação entre família e trabalho remete às políticas, públicas ou privadas, formuladas para possibilitar a conciliação das responsabilidades profissionais e familiares. Já a noção de

conciliação denota uma dimensão mais individual, remetendo às práticas e às formas de conciliar os papéis familiares e profissionais (JUNTER-LOISEAU, 1999; GILSON, 2002 *apud* RICOLDI, 2010).

Datam do fim dos anos 1960, na Europa, segundo Wall, Aboim e Cunha (2010), os primeiros trabalhos que analisaram de forma articulada as problemáticas da família e do trabalho. Estes estudos identificaram o padrão de famílias consideradas de *dupla carreira*, aquelas nas quais o casal desempenha atividades profissionais, e analisaram alguns dos problemas que essas famílias enfrentavam em seu cotidiano.

Desse período até hoje, partindo de enfoques distintos e de perspectivas teóricas variadas, o estudo das relações entre família e trabalho alcançou destaque no campo da sociologia da família e das relações de gênero. Os autores dividem estes estudos em quatro grandes grupos, quais sejam: 1) os que se dedicaram a analisar a divisão familiar do trabalho pago e não pago; 2) os que elegeram a ótica do conflito e do *stress* na relação família-trabalho; 3) aqueles que privilegiaram a prestação de cuidados (*care work*) a pessoas dependentes; e 4) os que se dedicaram a analisar as políticas públicas no âmbito da conciliação entre vida profissional e vida familiar.

Neste artigo interessa as análises que, segundo Wall, Aboim e Cunha (2010), se voltaram à relação entre família e trabalho tal como emerge do sistema legal e das políticas públicas (entre elas as políticas de família, de gênero, e as normas legais que regulam as relações familiares e entre gêneros), procurando retratar as diferenças entre Estados de Bem-Estar Social, que procuram apoiar o trabalho feminino e a conciliação entre família e trabalho – através de benefícios, licenças maternidade e paternidade, direito de faltar ao trabalho e serviços de apoio para as famílias em que os dois cônjuges trabalham –, e aqueles com políticas mais frágeis ou recentes nesta área. Ou seja, esses estudos, ao longo da última década, buscaram fazer a ponte entre as políticas públicas e a organização dos cuidados sociais, procurando estudar a relação entre certos modelos de proteção social e as políticas de conciliação entre família e trabalho em diferentes sociedades.

Para as referidas autoras, contudo, importa sublinhar que:

Todo e qualquer modo de conciliação – bem como as tensões que dele decorrem – pode depender de vários factores e da intersecção entre: as **preferências** e os **recursos** dos actores envolvidos; as oportunidades e os constrangimentos criados pelo **mercado de trabalho** e por determinados tipos de **profissão** (com horários atípicos, com exigências elevadas); as **orientações e negociações** desenvolvidas ao longo do **percurso conjugal e familiar**; as **políticas sociais e de família** (nomeadamente no âmbito da promoção dos serviços de apoio à família e dos direitos a faltar ao trabalho para prestar assistência à família); e o **contrato de gênero**, isto é, a forma como uma sociedade define o que os géneros devem pensar, ser e fazer (WALL; ABOIM; CUNHA, 2010, p.101, grifos das autoras).

O tema da conciliação entre vida laboral e vida familiar tem produzido análises de diferentes pontos de vista. Merecem destaque os esforços críticos de estudiosas feministas europeias, que têm se dedicado a problematizar a tensão que permeia as famílias no que se refere ao equilíbrio entre trabalho e responsabilidade familiar, a partir da perspectiva da divisão sexual do trabalho.

Abrão (2014), em esforço inicial de revisão de literatura sobre esse tema, identificou estudos² que problematizam as políticas de conciliação como arranjos insuficientes para enfrentar a problemática aludida anteriormente. Entre os argumentos, destaca que tais políticas, na Europa, não surgem como demanda explícita dos trabalhadores e trabalhadoras, e sim dos esforços da União Europeia em alcançar metas de ocupação da mão de obra feminina, favorecendo a lógica produtivista que norteia a política laboral.

Essas medidas, ao invés de favorecerem a conciliação, têm resultado oposto. Embora haja um aumento na oferta de vagas de trabalho no setor de serviços, também promovem maior flexibilidade do

trabalho feminino, que quase sempre redundam em trabalhos em período parcial, terceirizados, precários e desqualificados, podendo aumentar as desigualdades étnicas e de gênero.

Os demais argumentos evidenciam que, apesar de apresentada como uma ideia universal, a conciliação entre trabalho e responsabilidade familiar, na prática, se aplica somente às mulheres. Quer dizer, as angústias e os conflitos decorrentes da vida laboral e familiar são amortecidos por meio da delegação do cuidado – de forma remunerada – a outras mulheres, geralmente em condições sociais inferiores. Considera-se importante e necessário acrescentar a opção da delegação não remunerada a outros integrantes da família, quase sempre filhas, irmãs ou avós, o que é típico de sociedades como a brasileira e o que Torres (2008), em análise da realidade portuguesa, chama de “saídas via redes de interajuda familiar”. Ou seja, ambas as alternativas contrariam o argumento de que esse conflito deva ser enfrentado na família pelos cônjuges e não apenas pelas mulheres.

Um ponto de vista compartilhado pelas autoras diz respeito à necessidade de melhorar e ampliar a oferta de serviços sociais voltados às crianças, aos idosos, aos doentes e às pessoas dependentes, reconhecendo que a dificuldade de conciliação não deve ser vista como um problema privado das famílias que deve ser solucionado pelas mulheres, mas encarado com uma demanda de política pública na perspectiva de melhores condições de vida e bem-estar para toda a família, incluindo os homens no desafio da conciliação (ABRÃO, 2014).

Na esteira dessas preocupações, Gama (2012b, p.102), em suas reflexões sobre este tema no Brasil, sempre se refere ao termo “conciliação” entre aspas, ressaltando que a demanda atual pela conciliação “na verdade oculta as novas modalidades da divisão sexual do trabalho, resultante do processo de flexibilização e precarização do trabalho”.

Ao tratar da política europeia sobre “conciliação” trabalho-vida familiar, o autor ressalta a prioridade que esta vem ganhando por parte dos governos, porém desvela o que entende como um paradoxo na própria essência dessa política: “o objetivo de chegar à igualdade pela promoção da conciliação” (GAMA, 2012b, p.103). Em sua concepção, como está sendo conduzida, tal política mostra-se fortemente sexuada, já que define implicitamente um ator (ou atriz) dessa conciliação, consagrando o *status quo* segundo o qual homens e mulheres não são iguais perante o trabalho profissional. Além dessas diferentes perspectivas na análise das políticas, há outras tantas questões não abordadas aqui, uma vez que a intenção das autoras foi demonstrar que o tema, apesar de atual, é cercado de polêmicas e está diretamente vinculado à arquitetura dos sistemas de proteção social dos países e às formas pelas quais cada um se organiza, no sentido de enfrentar os impasses derivados do conflito trabalho-família.

A seguir, de forma breve, serão apresentadas algumas medidas consideradas de conciliação presentes na realidade brasileira.

Medidas destinadas a conciliar trabalho e vida familiar

Ainda que se reconheça a fraca legitimidade e o pouco reconhecimento que o tema ora debatido ocupa na agenda da discussão pública e no sistema de proteção social brasileiro, não se pode deixar de mencionar algumas das medidas legais existentes no Brasil relativas a trabalho e responsabilidades familiares.

Tomadas sempre como referência nesta discussão, é preciso situar a Convenção n. 156 e a Recomendação n. 165, da Organização Internacional do Trabalho (OIT), sobre Trabalhadores e Trabalhadoras com Responsabilidades Familiares³, ambas aprovadas em 1981.

A Convenção estabelece a obrigação dos Estados de incluir, entre os objetivos de sua política social, medidas para permitir que as pessoas com responsabilidades familiares possam exercer seu direito de assumir um emprego, sem serem discriminadas e sem entrarem em conflitos com suas responsabilidades

familiares e profissionais (OIT, 2010). Para tanto, é preciso que se adotem medidas que permitam a livre escolha de ocupações, o acesso à educação e a reintegração à força de trabalho após ausência em função das responsabilidades familiares.

A referida Convenção prevê, ainda, a adoção de medidas relacionadas ao desenvolvimento de serviços comunitários, públicos e privados de assistência à infância e à família a partir das necessidades dos trabalhadores (as), além de assinalar que as responsabilidades familiares não podem constituir causas para demissão.

Em se tratando da Recomendação n. 165, as medidas preveem a oferta de serviços de assistência à infância e à família gratuitamente ou a custo razoável, além da previsão do direito à licença parental em período posterior à licença maternidade, e do direito a obter licença para se ausentar do trabalho em caso de enfermidade de filhos ou de outro membro da família (OIT, 2010).

O Brasil, contudo, até hoje não ratificou a Convenção n. 156, bem como outras relacionadas a essa questão, tais como a Convenção n. 171, sobre o Trabalho Noturno, de 1990; a Convenção n. 177, sobre o Trabalho no Domicílio, de 1996; e a Convenção n. 175, sobre o Trabalho a Tempo Parcial, de 1994. Entre os motivos que ajudam a entender a não subscrição destas normativas, Gama (2012a) identifica pelo menos dois. Um deles se relaciona ao fato de as Convenções se oporem à desregulamentação da legislação social e trabalhista e imporem restrições às novas modalidades de contratação e regimes de trabalho. Já o outro motivo diz respeito à baixa pressão do movimento feminista e sindical em torno dessas medidas.

Os mecanismos legais existentes no Brasil incluem, na Consolidação Legal do Trabalho (CLT), algumas regras relacionadas à igualdade de oportunidades entre homens e mulheres, prevendo sanções contra a discriminação das mulheres no mercado de trabalho e permissão ao trabalhador de se ausentar do serviço sem prejuízo do salário em situações relacionadas a questões familiares, tais como: falecimento de cônjuge, ascendente, descendente, irmão ou pessoa sob sua dependência econômica, casamento e nascimento de filho. Todos esses eventos, porém, são episódios que não retratam efetivamente o conflito entre trabalho e vida familiar.

Outra medida importante diz respeito à licença maternidade ampliada no Brasil, em 2008, para 180 dias, vigorando inicialmente para as mulheres servidoras públicas, e, a partir de 2010, para as trabalhadoras cujas empresas aderiram a programas de concessão fiscal do governo.

Destacam-se também alguns dispositivos resultantes de acordos e convenções coletivas que preveem a liberação para acompanhamento de filhos ou outro membro da família por questões de saúde e educação, garantia de auxílios para gastos com educação de dependentes, assistência à saúde dos trabalhadores (as) e de seus dependentes e garantia de auxílio-dependentes. Há também, por parte de algumas empresas, a criação de espaços adequados para as trabalhadoras lactantes, o reconhecimento da união homoafetiva para efeito de concessão de benefícios aos dependentes, e a concessão de benefícios para dependentes de empregados do sexo masculino que não estão na condição de viúvos ou que tenham a guarda judicial dos seus filhos.

Não se esgotam aqui as medidas existentes, mas se destacam algumas no sentido de ilustrar o que está previsto na legislação brasileira.

Em se tratando da educação infantil, a Constituição Federal de 1998, no capítulo da Educação, a prevê como um direito social e um dever do Estado, porém não a define como um direito do trabalhador, permanecendo ela como um direito da criança sem vinculação direta à demanda laboral. Pensando nas escolas em tempo integral, dessa forma, importante serviço de apoio à conciliação, o país, apesar dos esforços recentes, ainda está engatinhando.

Por fim, os autores pesquisados são categóricos em afirmar que os poucos mecanismos legais existentes no Brasil possuem muitas deficiências. Ou estão centrados em medidas voltadas à gravidez ou à maternidade, ou se restringem aos trabalhadores formais, dado que os benefícios e direitos do trabalho

estão associados ao vínculo empregatício ou convivem e estão cada vez mais pressionados por medidas de desregulamentação da legislação trabalhista (GAMA, 2012a).

Considerações finais

Embora os temas da equidade de gênero, do cuidado e da conciliação entre trabalho e vida familiar pareçam ter alcançado, no Brasil, maior espaço na esfera pública, é preciso avançar na ampliação e na cobertura de serviços sociais públicos e na superação de uma série de lacunas na implementação de políticas voltadas à articulação entre trabalho e responsabilidades familiares. Convive-se, no Brasil, com uma insuficiente oferta de serviços públicos de assistência a crianças, idosos e pessoas com doença ou deficiência, e persiste o “desafio de estabelecer políticas amplas, integrais e em larga escala para impedir que responsabilidades familiares não remuneradas dificultem o acesso e a permanência no trabalho remunerado” (OIT, 2010, p.4), vide a não ratificação pelo Brasil da Convenção n.156 da OIT.

Essa insuficiência de serviços sociais públicos tem ampliado o espaço de incorporação das famílias, por exemplo, na gestão do cuidado em saúde, na medida em que estas assumem o principal papel no processo de cuidado e se responsabilizam pela provisão de bem-estar ao paciente/familiar, arcando com os custos emocionais, financeiros e físicos provenientes deste processo.

Também no âmbito da conciliação trabalho e família, onde a baixa oferta de vagas de creches, de escolas integrais e de serviços de contra-turno escolar, no caso das crianças e adolescentes, e de serviços de atenção a pessoas dependentes (como idosos, pessoas com deficiência e doentes crônicos, entre outros) obriga as famílias a contratarem serviços de apoio no mercado ou a contarem com a utilização do trabalho familiar, não pago e invisível, que recai majoritariamente sobre as mulheres (MIOTO; DAL PRÁ, 2015). Essas situações caracterizam-se como um processo de privatização da provisão de bem-estar, uma vez que a família e o mercado assumem funções essenciais por conta da ausência de políticas sociais estatais.

As limitadas políticas relacionadas ao conflito entre trabalho e vida familiar no Brasil são marcadas pelo padrão de estruturação do mercado de trabalho, assentado na exploração de classe e na segmentação dos trabalhadores. No interior das famílias, observa-se pouca variabilidade na divisão sexual do trabalho, e a oferta insuficiente de serviços públicos de apoio a essas famílias contribui para sua sobrecarga, evidenciando o caráter familista da política social brasileira.

A própria legislação brasileira reforça essa invariabilidade na divisão sexual do trabalho quando não possibilita que os homens possam assumir ou dividir a licença decorrente do nascimento dos filhos com as mulheres, uma vez que, atualmente, possuem o direito a cinco dias de licença paternidade. Mas com a intensificação da discussão em torno da ampliação da licença paternidade e da permissão de licença sem distinção de gênero, alguns municípios brasileiros têm tomado iniciativas de ampliação deste direito aos homens.

A licença paternidade é somente um exemplo da possibilidade de desenvolvimento de políticas de conciliação entre trabalho e vida familiar. Deve-se ampliar – e muito – essas iniciativas, a fim de reverter a tendência histórica de a família ser sobrecarregada com a incapacidade do mercado e do Estado em prover segurança material e bem-estar aos sujeitos, acarretando em uma absorção de responsabilidades desigualmente distribuída dentro do seio familiar, a qual tende a sobrecarregar as mulheres instantaneamente e desproporcionalmente, demonstrando uma divisão sexual dos cuidados (ITABORÁÍ, 2005).

Estimular e contribuir com o debate sobre o conflito entre vida laboral e vida familiar significa pôr em evidência, no Serviço Social, a importância do aprofundamento da discussão sobre temas como o cuidado, a equidade de gênero, a importância do trabalho de reprodução social, a necessidade de medidas que apoiem trabalhadores(as) com responsabilidades familiares e como tudo isso afeta os sujeitos e as

famílias com as quais se atua, reconhecendo os inúmeros desafios em um cenário, infelizmente, cada vez mais adverso.

Referências

- ABRÃO, K. C. L. **Políticas de conciliação entre trabalho e responsabilidade familiar no Brasil**. Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, UFSC (Qualificação de tese), 2014. Mimeo.
- BARCELOS, M. S. **A incorporação da família nos serviços de saúde: um debate a partir das concepções dos profissionais num hospital de alta complexidade**. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2011.
- BERENSTEIN, C. K; WAJNMAN, S. Efeitos da estrutura etária nos gastos com internação no Sistema Único de Saúde: uma análise de decomposição para duas áreas metropolitanas brasileiras. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 24, n. 10, p.2301-2313, 2008.
- BRUSCHINI, C. Trabalho doméstico: inatividade econômica ou trabalho não-remunerado? **Revista Brasileira de Estudos de População**. São Paulo, v. 23, n.1, p.331-353, 2006.
- BRUSCHINI, M. C. A. Trabalho e gênero no Brasil nos últimos dez anos. **Cadernos de Pesquisa**. São Paulo, v. 37, n. 132, p.537-572, 2007.
- _____; RICOLDI, A. M. **Articulação trabalho e família: famílias urbanas de baixa renda e políticas de apoio às trabalhadoras**. Rio de Janeiro: Fundação Carlos Chagas, Departamento de Pesquisas Educacionais, 2008.
- BORN, T. **Cuidar melhor e evitar a violência**. Manual do Cuidador da Pessoa Idosa. Brasília, 2008, p.20-27.
- CAMARANO, A. A. Quanto custa cuidar da população idosa dependente e quem paga por isto? In: _____. (Org.). **Novo regime demográfico: uma nova relação entre população e desenvolvimento?** Rio de Janeiro: IPEA, 2014, p. 606-623.
- _____; KANSO, S. Como as famílias brasileiras estão lidando com idosos que demandam cuidados e quais as perspectivas futuras? A visão mostrada pelas PNADS. In: CAMARANO, A. A. (Org.). **Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido?** Rio de Janeiro: IPEA, 2010, p.93-122.
- CORDEIRO, M. C. Mulher, mãe e trabalhadora: breve balanço de recentes políticas de conciliação entre trabalho e vida familiar no Brasil. **Revista Ser Social**. Brasília, v.10, n. 23, 2008, p.71-99.
- GAMA, A. S. Trabalho e responsabilidades familiares no Brasil: reflexões sobre os direitos do trabalho. **Em Pauta**, Rio de Janeiro, n.30, v.10, p.149-168, 2012a. DOI: <https://doi.org/10.12957/rep.2012.5110>
- _____. Entre o trabalho e a família: contradições das respostas públicas às reconfigurações da divisão sexual do trabalho. In: DUARTE, M. J. O; ALENCAR, M. M. T. (Orgs.) **Família e famílias: práticas sociais e conversações contemporâneas**. 2.ed. Rio de Janeiro: Lúmen Juris, 2012b, p.95-113.
- GELINSKI, C. R. O. G; PEREIRA, R. S. Mulher e trabalho não remunerado. **Mulher e Trabalho**, p.79-87, 2005.
- GUIMARÃES, N. A; HIRATA, H. S; SUGITA, K. Cuidado e cuidadoras: o trabalho de *care* no Brasil, França e Japão. In: HIRATA, H. S; GUIMARÃES, N. A. **Cuidados e cuidadoras: as várias faces do care**. São Paulo: Atlas, 2012, p.79-102.
- GUTIERREZ, D. M. D; MINAYO, M. C. S. Produção de conhecimento sobre cuidados da saúde no âmbito da família. **Ciência Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v.15, p.1497-1508, 2010.
- ITABORAÍ, N. R. A proteção social da família brasileira contemporânea: reflexões sobre a dimensão simbólica das políticas públicas. Seminário Famílias e Políticas Públicas. **Anais**. Porto Alegre: ABEP, 2005. Disponível em: <http://www.abep.nepo.unicamp.br/docs/anais/outros/FamPolPublicas/NathalieItaborai.pdf>. Acesso em: 30 nov. 2013.
- LACERDA, M. R; GIACOMOZZI, C. M; OLINISKI, S. R; TRUPPEL, T. C. Atenção à saúde no domicílio: modalidades que fundamentam sua prática. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v.15, n 2, p 88-95, 2006. DOI: <https://doi.org/10.1590/s0104-12902006000200009>
- LEME, E. O. **Portal Home Care**. Disponível em: <http://www.portalhomecare.com.br>. Acesso em: 01 set. 2013.
- MENDES, W. **Home care: uma modalidade de assistência à saúde**. Rio de Janeiro: UERJ, UnATI, 2001.
- MIOTO, R. C. T; DALPRÁ, K. R. Serviços sociais e responsabilização da família: contradições da política social brasileira. In: MIOTO, R. C. T; CAMPOS, M. S; CARLOTO, C. M. (Orgs.). **Familismo, direitos e cidadania: contradições da política social**. São Paulo: Cortez, 2015, p.147-178.
- ORGANIZAÇÃO Internacional do Trabalho – OIT. **Trabalho e família: rumo a novas formas de conciliação com responsabilidade social**. Brasília, 2009.
- _____. **Trabalho e responsabilidades familiares: novos enfoques**. Notas da OIT. Trabalho e Família. 1. Brasília, 2010.
- REHEM, T. C. M. S. B; TRAD, L. A. B. Assistência domiciliar em saúde: subsídios para um projeto de atenção básica brasileira. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, p.231-242, 2005.

RICOLDI, A. M. A noção de articulação entre trabalho e família e políticas de apoio. **Nota Técnica**. Mercado de Trabalho. Brasília: IPEA, n. 42, p.37-43, 2010.

SERAFIM, A. P; RIBEIRO, A. B. Internação domiciliar no SUS: breve histórico e desafios sobre sua implementação do Distrito Federal. **Com. Ciências Saúde**, Brasília, v. 22, n. 2, p.163-168, 2011.

SORJ, B. **Trabalho e responsabilidades familiares**: um estudo sobre o Brasil. Rio de Janeiro: OIT, 2004.

TAVOLARI, C. E. L; FERNANDES, F; MEDINA, P. O desenvolvimento do *home health care* no Brasil. **Revista Administração em Saúde**, São Paulo, v. 9, n. 3, 2000.

TORRES, A. C. (Coord.). **Homens e mulheres entre família e trabalho**. Comissão para a Igualdade no Trabalho e no Emprego. Lisboa: DEEP. CID, 2008.

WALL, K; ABOIM, S; CUNHA, V. **A vida familiar no masculino**: negociando velhas e novas masculinidades. Estudos 6. Comissão para a Igualdade no Trabalho e no Emprego. Lisboa: Editorial Ministério da Educação, 2010, p.97-128.

¹ A expressão "familismo" ou "familista" se refere às estruturas de proteção social que transferem para as famílias a responsabilidade principal pela provisão do bem-estar social de seus membros. Ver CAMPOS, M.; MIOTO, R.C.T. Política de Assistência Social e a posição da família na política social brasileira. **Revista Ser Social**, Brasília, UnB, n.12, p.165-190, 2003.

² Ver os trabalhos de TORNS MARTÍN, Teresa. De la imposible conciliación a los permanentes malos arreglos. **Cuadernos de Relaciones Laborales**. Madrid, n. 1, p.15-33, 2008. TORNS MARTÍN, Teresa. Conciliación de la vida laboral y familiar o corresponsabilidad: ¿el mismo discurso? **Revista Interdisciplinar de Estudios de Género**, Barcelona, n. 1, p.05-14, 2011. HIRATA, H. O trabalho do cuidado (care) em perspectiva comparada: França, Japão e Brasil. In: ABREU, M. A. (Org.) **Redistribuição, reconhecimento e representação: diálogos sobre igualdade de gênero**. Brasília: IPEA, 2011, p.84-108.

³ Segundo a OIT (2009, p.21): "A **Convenção nº 156** se refere à igualdade de oportunidades e tratamento entre trabalhadores e trabalhadoras. Reconhece os problemas e necessidades específicos enfrentados pelos trabalhadores e trabalhadoras com responsabilidades familiares, definidos como trabalhadores e trabalhadoras com responsabilidades com relação aos seus/suas filhos/as e outros membros da família direta que de forma evidente necessitem de seu cuidado ou sustento, quando tais responsabilidades limitem suas possibilidades de preparar-se para a atividade econômica e de nela ingressar, participar e progredir. A **Recomendação nº 165** especifica medidas de apoio para garantir o acesso, permanência e reintegração ao trabalho para trabalhadores e trabalhadoras com responsabilidades familiares. Reúne medidas destinadas ao melhoramento das condições de trabalho e da qualidade de vida, bem como de redução e flexibilidade da jornada de trabalho. Propõe medidas que levem em conta as condições de trabalho dos trabalhadores a tempo parcial, temporários e trabalhadores a domicílio".