

Diagnóstico Participativo

Organização Social do Cuidado em Belém - PA

Realização:

Parceiro Técnico:



OPEN SOCIETY
FOUNDATIONS



Ficha Técnica

Realização:

ONU Mulheres

Responsáveis técnicos:

Equipe de Empoderamento Econômico das Mulheres de ONU Mulheres Brasil

Representante Interina:

Ana Carolina Querino

Gerente de Projetos:

Virgínia Gontijo

Assistente de Programas:

**Danielle Palhares de Almeida
Mariana Carneiro Fraga**

Assistente de Comunicação:

Lali Mariah Ferraz da Fonseca Mareco

Revisora técnica:

Tamara Jurberg

Consultoria Técnica:

Tewá 225

Coordenação Técnica:

Fernanda Mallak

Coordenação Executiva:

Luciana Sonck

Estudos Técnicos e coleta de dados:

**Ana Claudia de Almeida
Marina Schkolnick Soares Leite
Anna Barbara Lima**

Análise dos dados quantitativos:

Antonio Pires

Comunicação:

Amanda Andrade

Projeto Gráfico e Diagramação:

Rick Barneschi

LISTA DE SIGLAS

CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
COCAVIP	Cooperativa de Catadoras de Materiais Recicláveis Visão Pioneira de Icoaraci
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
DABEL	Distrito Administrativo de Belém
DATASUS	Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
ONU Mulheres	Entidade das Nações Unidas para a Igualdade de Gênero e o Empoderamento das Mulheres
OSC	Organizações da Sociedade Civil
PA	Pará
PcD	Pessoa com Deficiência
PICS	Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
RM	Região Metropolitana
SUS	Sistema Único de Saúde

Sumário

1. Sumário Executivo	4
2. Apresentação	6
2.1 O que é cuidado?	8
3. Quem cuida de quem cuida?	10
3.1 Quem são as cuidadoras da pesquisa?	10
3.2 O Cuidado Remunerado	14
3.3 Dinâmicas do Cuidado não Remunerado	16
4. O cuidado municipal em Belém	20
5. O que as cuidadoras esperam de uma política de cuidado?	27
6. Bibliografia	32

1

Sumário Executivo

O projeto **Ver-o-Cuidado surge com o objetivo de construir caminhos para apoiar a prefeitura de Belém (PA)** na formulação de uma política municipal de cuidados, a partir do desenvolvimento de ferramentas e produtos de conhecimento que pudessem ser replicados em outros territórios. **Com apoio da Open Society, a ONU Mulheres compõe o projeto a partir do objetivo da meta 5.4 do Objetivo do Desenvolvimento Sustentável 5:** a diminuição da discrepância do trabalho não remunerado de cuidado entre homens e mulheres, passando pela valorização do trabalho de cuidado. Assim, o projeto realizou dois processos complementares de **diagnóstico da situação da organização social dos cuidados no município:** uma análise quantitativa acerca da oferta e demanda de serviços de cuidado e Belém, e um processo de **diagnóstico com abordagens mistas (qualitativas e quantitativas) da organização social dos cuidados do município,** cujos principais achados estão destacados no presente estudo.

O diagnóstico busca compreender como as redes de cuidado funcionam no município de Belém para além dos dados oficiais, de maneira que se possa informar a criação de políticas públicas que promovam, em Belém, a corresponsabilidade social e de gênero pelos cuidados.

Síntese dos Achados

1

A predominância da escala doméstica no trabalho de cuidado destacada na literatura também é vista em Belém. As cuidadoras participantes do estudo relataram se sentirem cansadas e sobrecarregadas, uma vez que centralizam o trabalho de cuidado e afazeres domésticos, muitas vezes deixando outras atividades de lado, como o trabalho remunerado, descanso, lazer e estudos;

2

58,9% das respondentes do questionário possuem jornadas duplas - trabalho remunerado e não remunerado - sendo muitas as principais responsáveis pelo sustento de suas famílias. Em média, as jornadas relatadas têm mais de 11,7h diárias.

3

Os servidores públicos têm um papel essencial na implementação das políticas e serviços de apoio ao cuidado, porém, relatam que, atualmente, seu trabalho é limitado pela falta de recursos materiais, financeiros e humanos, resultando em trabalhadores sobrecarregados e casos de adoecimento físico e mental.

4

As participantes do estudo destacam a falta de acesso aos serviços públicos: 80,6% das respondentes não consideram suficiente a oferta de serviços públicos de cuidado em Belém. A falta de vagas, demora no atendimento e distância são os principais obstáculos.

5

Os territórios destacados no estudo como locais de maior vulnerabilidade em relação ao acesso aos serviços de apoio ao cuidado foram as ilhas e bairros periféricos e/ou com alta segregação socioterritorial de Belém, como Icoaraci, Terra Firme, Cabanagem, Marambaia, Parque Verde, Una, Pratinha, São Clemente, Tapanã, Coqueiros, Benguí, Maracuera, Jurunas e Guamá.

6

Entre as cuidadoras remuneradas participantes do questionário, 31,2% trabalham informalmente, e 30% possuem renda média abaixo de 1 salário mínimo. No contexto das condições de trabalho, foram relatados casos de acúmulo de funções, carga horária abusiva e situações de violência racial. O reconhecimento profissional e salário foram apontados como maiores desafios do trabalho.

7

As dinâmicas do trabalho do cuidado são específicas às práticas locais dos diferentes povos - entre as comunidades tradicionais, é comum que a principal forma de cuidado, especialmente de crianças, seja comunitária. Cuidadoras de comunidades tradicionais relataram ter dificuldades para se adaptar às dinâmicas de cuidado individualistas do contexto urbano quando saem de seus territórios.

8

As dinâmicas de cuidado comunitário são incipientes em Belém; diversas cuidadoras relatam não possuírem apoio da família ou parceiro, e somente 19,4% conhecem e participam de algum grupo, projeto ou organização de apoio ao cuidado. As redes comunitárias surgem comumente frente às lacunas de acesso aos serviços públicos, se tornando importantes dinâmicas de apoio ao cuidado.



2

Apresentação

O conceito de trabalho de cuidado vem sendo destacado em discussões, debates, estudos acadêmicos e na construção de políticas públicas. No Brasil, mais de **75% das mulheres executam alguma atividade de cuidado** com crianças e idosos (IPEA, 2019), manifestadas de diversas formas, como afazeres domésticos, apoio nos cuidados pessoais, e acompanhamento em consultas médicas. A intensificação desse debate vem do reconhecimento do **cuidado como um pilar essencial para a vida** de todos, trazendo à tona sua importância e necessidade de inclusão na elaboração de marcos legislativos, bem como da compreensão das especificidades de suas dinâmicas no território.

Para garantir o direito ao cuidado de quem precisa, é preciso mudar a distribuição desigual pelo trabalho de cuidado. O Estado, nesse contexto, possui uma grande responsabilidade de estruturar políticas públicas em que promovam essa corresponsabilidade. Assim, o projeto **Ver-o-Cuidado surge com o objetivo de construir caminhos para apoiar a prefeitura de Belém (PA) na construção de uma política municipal de cuidados, criando ferramentas e produtos de conhecimento** que pudessem ser replicados em outros territórios.

Dessa forma, o projeto passou por uma fase de diagnóstico, visando compreender as dinâmicas de cuidado em Belém. O estudo, desenvolvido pela consultoria Tewá 225, visa **captar a percepção das pessoas cuidadoras (remuneradas e não remuneradas), com foco na escuta ativa de suas vivências**. Para isso, a metodologia foi pensada com uma diversidade de métodos de coleta, abrangendo **métodos quantitativos e qualitativos de forma integrada e complementar**.

Metodologia

- O diagnóstico contou com a participação ativa de agentes do governo e da sociedade civil para a criação da metodologia de pesquisa.
- Análise de **dados secundários, como revisão documental acerca da conceituação de cuidado e diagnósticos sobre sistemas de cuidados**, materiais e estudos acadêmicos e de especialistas, e documentos do desenho do projeto Ver-o-Cuidado. Os **dados secundários quantitativos utilizados são provenientes de bases oficiais**, como o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Instituto de Pesquisa econômica Aplicada (IPEA) e o Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), para além de dados da prefeitura municipal de Belém.
- Pesquisa em questionário fechado, com 166 respondentes, caracterizando uma pesquisa com um grau de confiança de 80%.
- Entrevistas e grupos focais com especialistas, gestores públicos, sociedade civil organizada e cuidadores e cuidadoras.

As coletas primárias foram executadas em dois momentos; em uma visita de campo ao município de Belém, conduzida em novembro de 2024, e em coletas feitas de forma online, entre novembro e dezembro de 2024:

Atividades presenciais em Belém (novembro/2024):



- Oficinas com o comitê gestor e o comitê municipal, totalizando 20 participantes;
- 5 entrevistas em grupo, totalizando 22 participantes, incluindo Servidores Públicos, Cuidadoras¹ de Crianças, Cuidadoras de Pessoas com Deficiência (PcD), Cuidadoras de Idosos, e Cuidadoras Remuneradas;
- As atividades conduzidas na oficina do comitê municipal e nos grupos focais incluíram uma etapa de Mapeamento Coletivo, buscando compreender a relação das participantes com o território.
- Pesquisa em questionário fechado, aplicado em campo.

Atividades online (novembro e dezembro de 2024):



- 6 entrevistas, incluindo representantes dos ministérios participantes no desenho da Política Nacional de Cuidados, especialistas participantes no desenho do projeto Ver-o-Cuidado e especialistas estudiosos da temática de cuidado;
- Pesquisa (*Survey*) em questionário fechado, disponibilizado online entre novembro e dezembro de 2024, totalizando 166 respondentes.

¹ Ao se referir ao público participante da pesquisa, o diagnóstico utiliza a flexão de gênero feminina, uma vez que esse representa o universo quase total das respondentes.

2.1 O que é cuidado?

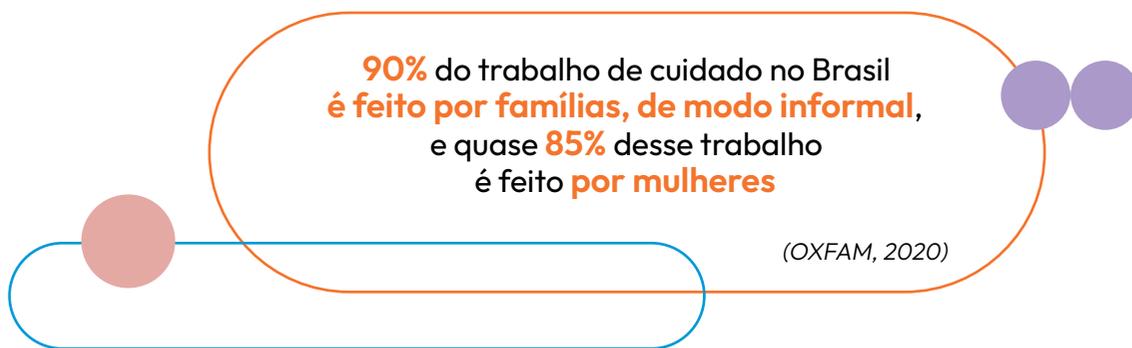
Diversas formas de atividades e suportes são necessárias para garantir o bem-estar social, considerando diferentes esferas, como a individual, familiar, social e pública. O **trabalho de cuidado é aquele executado cotidianamente, visando a manutenção da vida, como as etapas incluídas na alimentação e higiene** (Fournier, 2020 apud. UNDP, OIT, CEPAL e ONU Mulheres, 2022) - lavar roupas, cozinhar, dar remédios, levar crianças para a escola, por exemplo. **O cuidado pode ser visto como o quarto pilar dos sistemas de proteção social, juntamente a saúde, assistência social e educação** (UNDP, OIT, CEPAL e ONU Mulheres, 2022). Esta visão implica em considerar o **cuidado como um direito**, assim como os outros pilares, que deve ser incluído na agenda pública para a construção de sistemas e estratégia de organização dos serviços e equipamentos públicos.

Atualmente, **o trabalho de cuidado cotidiano é realizado principalmente na esfera doméstica, sendo muitas vezes invisibilizado** — nas regiões metropolitanas do Brasil, 23,8% das pessoas com 14 anos ou mais relataram exercer alguma atividade de cuidado (Fernandes, 2022). Nesse contexto, **há um desequilíbrio na distribuição de responsabilidades entre atores sociais, como o Estado, setor privado, comunidades e família, no qual as famílias exercem a maior parte do trabalho de cuidado** (Moos, 2021 apud. UNDP, 2022).



Para além do cuidado doméstico, familiar e não remunerado, há cuidadoras que exercem o trabalho de cuidado de forma remunerada, como agentes comunitários de saúde e proteção social, professores, cuidadoras domiciliares de crianças, idosos e PCD, acompanhantes, babás, mães, trabalhadoras domésticas, zeladoras e trabalhadores de outros estabelecimentos voltados para a oferta de cuidado.

A prevalência do trabalho de cuidado na esfera doméstica está ligada diretamente à **prevalência das mulheres como principais responsáveis pelo cuidado**, mesmo após a transição de modelos sociais para um no qual as mulheres participam ativamente no mercado de trabalho. Assim, as mulheres exercem atividades econômicas, mas não deixaram de ser cuidadoras e donas de casa, resultando em jornadas de trabalho mais longas (Camarano e Pinheiro, 2023). **A feminilização do trabalho do cuidado é uma questão estrutural**, baseada na divisão sexual do trabalho, que coloca o cuidado como instinto e dever natural da mulher, sendo composto de atividades que são invisíveis e desvalorizadas socialmente. **Essa realidade diminui as chances das mulheres de participarem no mercado formal de trabalho**, e penaliza as que participam (Folbre, 2018).



As questões de gênero também são atravessadas por marcadores sociais de classe, raça e etnia no âmbito do cuidado, especialmente quando se fala em cuidado comunitário e práticas locais, sendo **necessário considerar as desigualdades e especificidades das comunidades regionais e como elas afetam a vivência do cuidado, como a existência e o acesso à infraestrutura de cuidados, aspectos culturais, entre outros**. As condições de precarização do trabalho e pobreza extrema afetam os trabalhos de cuidado e de reprodução social, sendo ainda **mais agravados em populações historicamente segregadas, como é o caso das populações não brancas e comunidades tradicionais** (UNDP, OIT, CEPAL e ONU Mulheres, 2022).

Nesse contexto, a ONU Mulheres destaca a construção de **sistemas integrais de cuidado**, ou seja, conjuntos de políticas que visem apoiar uma nova organização social de cuidados, com o objetivo de **“cuidar, assistir e apoiar as pessoas que necessitam, assim como reconhecer, reduzir e redistribuir o trabalho de cuidados”** (ONU Mulheres, 2021, p. 23).

3

Quem cuida

de quem cuida?

Ao considerar a definição de cuidado alinhada na Política Nacional, as cuidadoras podem ter diversos perfis, tanto em relação a quem recebe o trabalho de cuidado, quanto em relação ao tipo de trabalho.

3.1 Quem são as cuidadoras da pesquisa?



Respondentes

48,8% têm entre **30 e 44 anos**

78,1% são **negras** (pretas e pardas)

Renda média entre **1 e 3 salários mínimos**

1/3 fazem parte de **comunidades tradicionais**

7,2% possuem **alguma deficiência**

52,7% possuem **Ensino Superior completo**

58,9% estão atualmente trabalhando de **forma remunerada**, a maior parte no serviço público

Mais de **1/4** recebem **benefícios de programas de assistência de renda**, sendo o mais prevalente Bolsa Família

46,5% são do **DABEL** (Distrito Administrativo de Belém),
20,6% são das **ilhas**

6,6% exercem o **trabalho de cuidado remunerado**
e **não remunerado**

22,3% não eram pessoas cuidadoras



Cuidadoras Remuneradas

São **5,4%** das respondentes

45% têm entre **30 e 44 anos**

40% possuem **ensino médio** completo ou incompleto

50% possuem **renda média** entre **1 e 3 salários mínimos**

30% possuem renda média **menor que 1 salário mínimo**

31,2% das que trabalham atualmente, **o fazem informalmente**



Cuidadoras Não Remuneradas

São **65,7%** das respondentes

50,8% têm entre **30 e 44 anos**

11,7% possuem renda média **menor que 1/2 salário mínimo**

53,3% possuem **Ensino Superior completo**

A maior parte das entrevistadas tem entre 30 e 44 anos, e a faixa etária com menor representatividade é a de 19 a 29 anos, com 7,8%. É possível perceber que apesar dessa baixa representatividade de jovens no questionário, este é um perfil populacional importante de se observar em relação ao cuidado. É estimado **que 19,1% das pessoas jovens do Pará, o equivalente a quase meio milhão de pessoas, estejam fora do mercado de trabalho e dos estudos**, configurando uma população conhecida como 'nem-nem' (PNAD, 2023). Esta grande parcela de jovens lança luz para as dificuldades de inserção no mercado de trabalho, mas também **caracteriza uma população, na maioria das vezes de mulheres, que se encontra nessa categoria por estarem assumindo o trabalho de cuidado no domicílio**, e

por serem jovens ‘nem-nem’, possivelmente encontrarão mais obstáculos para se inserirem no mercado de trabalho posteriormente (Camarano e Pinheiro, 2023).

Em relação à raça, etnia e comunidades tradicionais, **Belém passou por um processo de urbanização que resultou em um município diverso**, onde tradições de suas heranças culturais podem ser vistas, como a história das comunidades indígenas da região, comunidades afroreligiosas, e como um local de importante relação com o mundo rural, quilombola e ribeirinho (Silva, 2022).

Comunidades tradicionais e o cuidado



- Belém possui um agrupamento quilombola, a Comunidade Sucurijuquara, em Mosqueiro, e uma população de 1.361 quilombolas (IBGE, 2022)
- A população de indígenas no município é estimada em 2.125 pessoas (IBGE, 2022).
- O Cadastro Único do município de Belém conta com o registro de 5.069 famílias ribeirinhas, 1.377 famílias de pescadores artesanais e 44 famílias migrantes/refugiadas (Belém, 2024).

Ao se pensar em trabalho de cuidado, é fundamental considerar as cuidadoras que fazem parte de comunidades tradicionais, pois sua herança cultural tem influência direta em suas práticas de cuidado, especialmente no que diz respeito ao cuidado comunitário das crianças e idosos (Canclini, 2000).

“Culturalmente [cuidar] tende a ser responsabilidade de todos, não só da família, mas daquele coletivo que tá em volta (...) a vivência em território é uma realidade, e a da cidade é outra (...) isso não faz com que [a criança] deixe de ser responsabilidade de todos.”

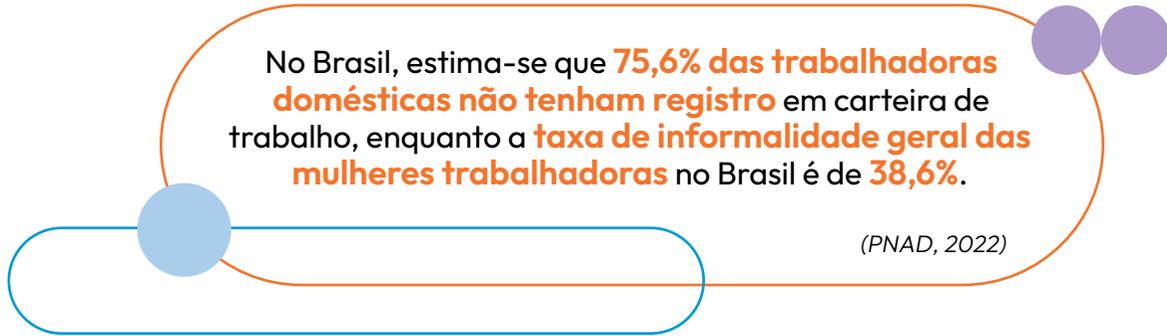
(Participante do grupo focal de cuidadoras de crianças)

“A dinâmica do candomblé tem um cuidado compartilhado (...) tem a minha filha, meus sobrinhos (...) na minha casa têm 3 mulheres que são mães solo arrimo da família, então alguém tem que ficar em casa e alguém tem que sair pra trabalhar, então tem uma rotatividade (...) cuidado é estar presente, mas também não estar [quando necessário].”

(Participante do grupo focal de cuidadoras de crianças)

Em relação à escolaridade, chama a atenção da **maior parte das respondentes possuírem o Ensino Superior completo; proporção significativamente maior do que a média brasileira (16,7%) e de Belém (20,5%) (IBGE, 2022)**. Em Belém, destaca-se que 2,95% da população não é alfabetizada (IBGE, 2022). Esta característica das respondentes pode advir da natureza digital da pesquisa, que demanda acesso a recursos, e também de sua prevalência entre servidoras e servidores do serviço público.

No Brasil, **as mulheres são identificadas como maioria em empregos informais e precarizados** — o Pará e a região de Belém possuem taxas de informalidade maiores que a média nacional, sendo 48,8% entre as mulheres e 44,4% entre os homens da Região Metropolitana de Belém (UFPA, 2024). Ao observar o vínculo trabalhista das respondentes, chama a atenção o fato **da alta representatividade de cuidadoras remuneradas no trabalho informal (31,2%)**.



No Brasil, estima-se que **75,6% das trabalhadoras domésticas não tenham registro** em carteira de trabalho, enquanto a **taxa de informalidade geral das mulheres trabalhadoras** no Brasil é de **38,6%**.

(PNAD, 2022)

A participação em programas de assistência é um importante instrumento para a diminuição da pobreza e desigualdade. Belém possui, atualmente, 354.300 famílias inscritas no Cadastro Único, das quais **58% estão em situação de pobreza**. Entre os inscritos, 58,9% são mulheres, das quais **59,8% são beneficiárias do Programa Bolsa Família** (CECAD, 2024). 63.817 pessoas em Belém recebem Benefícios por Prestação Continuada e 16.678 famílias são beneficiárias do Bora Belém² (Belém, 2024).

2 Programa de renda cidadã criado no contexto da pandemia de COVID-19

3.2 O Cuidado Remunerado



Cuidadoras Remuneradas

Maioria trabalha com idosos (50%)

45% trabalham no domicílio de quem cuidam

40% possuem **Ensino Médio** completo ou incompleto

O **principal motivo para trabalharem** com cuidado remunerado é a **satisfação** e **reconhecimento profissional** e **salário** são os maiores **desafios**

O Brasil é o **país com a maior população de trabalhadoras domésticas do mundo** (MADE/USP, 2023), e o serviço representa quase **1/5 das oportunidades de emprego para mulheres pretas no país** (PNAD, 2022). Em média, as trabalhadoras domésticas no Brasil têm uma **remuneração abaixo de 1 salário mínimo**, sendo que as questões de raça e a informalidade afetam diretamente o rendimento médio: as **trabalhadoras domésticas brancas recebem em média 20% a mais que as negras, e as trabalhadoras com carteira assinada recebem em torno de 65,5% a mais** do que aquelas na informalidade (PNAD, 2022). Das participantes da pesquisa, 30% possuem renda média menor que um salário mínimo e 50% entre um e três salários mínimos. Do total de cuidadoras remuneradas, 31,2% trabalham informalmente.

A informalidade pode gerar **situações de exploração trabalhista, como carga horária abusiva e acúmulo de funções**, destacadas em diversos relatos das participantes dos grupos focais. Nesse sentido, **destaca-se a importância de organizações comunitárias, como sindicatos, para que casos de discriminação racial, de classe e de gênero possam ser levados à esfera pública** (Bernardino-Costa, 2015).

Entre as participantes, há concordância de que **o reconhecimento profissional e o salário são desafios mais relevantes** para o trabalho do cuidado remunerado, enquanto a

formalização profissional e disponibilidade de vagas representam os desafios de menor relevância, sugerindo um **contexto de mercado com aberturas para trabalhadores, porém, que necessita de melhoras nas condições de trabalho.**

Servidores Públicos

A construção da Política Municipal de Cuidados em Belém direciona o olhar também para os servidores públicos, especialmente aqueles que trabalham em equipamentos de apoio ao cuidado. Conforme relatos nas oficinas e grupos focais, as condições de trabalho dos servidores se encontram em um contexto de sucateamento, especialmente no que diz respeito aos recursos para manter servidores efetivos, afetando diretamente a criação e implementação de políticas públicas.

Os servidores relatam não haver apoio e auxílio para essa sobrecarga, resultando no adoecimento mental e físico, agravado por casos relatados de assédio moral em mais de um órgão municipal. A falta de recursos voltados para contratar e manter servidores efetivos é reflexo direto desse cenário, uma vez que os outros vínculos trabalhistas se encontram em situação de maior fragilidade, sem a estabilidade de um servidor concursado.

“As questões de precariedade são gerais em todos os órgãos (...) a saúde mental tem sido um tabu dentro das prefeituras e da sociedade em geral (...) você trabalha 6h lá e nessas 6h você já pensa que o salário tem que pagar aluguel, luz, mercado. Por mais que tu queira, o salário não fecha. O mínimo é oferecido pra gente, pra gente dar o máximo.”

(Participante do grupo focal de servidores públicos)

“(...) gente tem metas pra poder ter recursos, mas os recursos não dão conta do que a gente precisa pra atividade. A gente não tem espaço, estrutura, suprimento, mobília, recursos humanos para desenvolver a política nas exigências que ela tem.”

(Participante do grupo focal de servidores públicos)



3.3 Dinâmicas do Cuidado não Remunerado

A predominância da escala doméstica no trabalho de cuidado na América Latina aponta para uma realidade em que **mulheres aparecem como as principais cuidadoras de seus filhos, pais e outros parentes**. Sua realidade é atravessada por diversos **obstáculos, como a dupla jornada** com o trabalho remunerado, **falta de redes de apoio e espaços de cuidado compartilhado, das demandas e pressão** advindas da naturalização do trabalho de cuidado como dever feminino.



Cuidadoras Não Remuneradas

Muitas **cuidam de mais de um público simultaneamente** (crianças, idosos e PCD)

54,3% têm uma dupla jornada de trabalho remunerado + trabalho de cuidado não

77,5% se sentem **sobrecarregadas**

86% têm **filhos**

36,2% exercem **atividades de cuidado não remunerado** por mais de **8h diárias**

69,8% das mães são as principais **responsáveis pelo sustento** de suas família

81,4% já **deixaram de trabalhar** para exercer o **cuidado não remunerado**

No Brasil, **cerca de 34,8% das mulheres são chefes de família**, ou seja, as principais responsáveis pelo sustento. Isso se intensifica ao abordar a realidade das trabalhadoras domésticas — **49,2% das trabalhadoras domésticas brancas são chefes de família, assim como 53,8% das negras** (PNAD, 2022). Entre as participantes da pesquisa, as **mães enfatizaram o cansaço da centralização do trabalho de cuidado em sua figura**, afetando diversas dimensões de suas vidas. Juntamente à culpa e sobrecarga, as cuidadoras relataram **sentimentos de solidão e isolamento**. Entre as

respondentes do questionário, 68,5% são as principais responsáveis pelo sustento de suas famílias, sendo também 69,8% das mães e 70,8% das respondentes não brancas.

Mães que trabalham de forma remunerada têm cargas horárias intensas, especialmente com a não-valorização do trabalho de cuidado, enquanto **mães que não trabalham remuneradamente veem sua autonomia financeira limitada**, afetando também o sustento da família. Nos grupos focais e oficinas, **as participantes relataram que o cuidado não remunerado é um trabalho que permeia toda sua rotina**, inclusive nos momentos em que não estão exercendo atividades de cuidado direto, pois as necessidades de **quem recebe o cuidado estão sempre em sua mente, até nos raros momentos de descanso, uma vez que 36,2% das cuidadoras não remuneradas exercem atividades de cuidado (não remunerado) por mais de 8h diárias.**

“[Tem a] sobrecarga do trabalho físico, (...) de assumir todas as tarefas domésticas, acumular com o trabalho [remunerado] (...) minha rede de apoio é minha mãe, basicamente (...) mas eu cuido de uma criança, de uma idosa e de um cachorro, então são 3 criaturas que dependem de mim e eu preciso estar saudável pra isso, e nem sempre eu estou (...) conciliar esse malabarismo é ruim, no final das contas eu consigo, mas com exaustão, eu e meu filho na terapia, porque a minha sobrecarga estava afetando ele (...) nasce um filho e nasce uma culpa na gente.”

(Participante do grupo focal de cuidadoras de crianças)

É comum que as cuidadoras não remuneradas tenham que abrir mão de outras áreas de suas vidas para exercer o trabalho de cuidado. 81,4% das cuidadoras não remuneradas participantes já deixaram de trabalhar para exercer o cuidado. As cuidadoras também veem a necessidade de abdicar do autocuidado, de momentos necessários de descanso e lazer e estudos. **Esta é a realidade de diversas mães solo, que cuidam de crianças sem a presença da figura paterna, e também de mulheres que se veem sem apoio da família ou do Estado. O descanso aparece como a principal atividade que as cuidadoras gostariam de fazer caso tivessem tempo livre.**

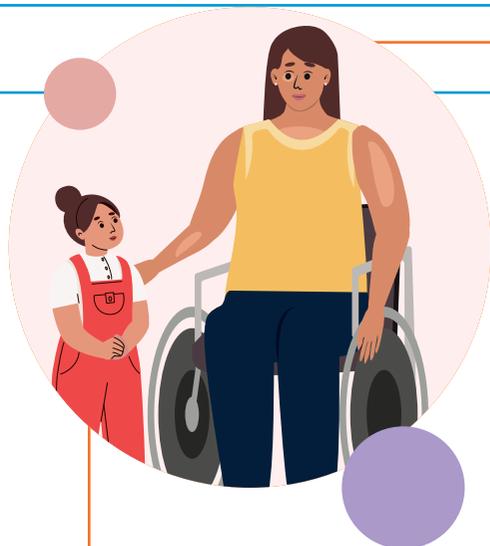
Esse cenário é ainda mais intenso entre as mães de crianças com deficiência, cujo cuidado traz uma perspectiva específica, com necessidades e demandas diferentes. **Para estas mães, há uma falta de orientação dos sistemas do Estado após o diagnóstico, e a possibilidade de contar com uma rede de apoio torna-se menor.**

“Foi o momento que eu tive que abrir mão de tudo, do meu trabalho, do meu estudo, pra ajudar meu filho (...) eu lembro que eu batalhando com ele sem dinheiro, sem trabalhar, dependendo de homem e a família não apoiar.”

(Participante do grupo focal de cuidadoras de PCD)

Quando o apoio é escasso:

a fragilidade das redes de cuidado



Quando o trabalho de cuidado é exercido quase que exclusivamente nos lares, as redes de apoio formadas por familiares, conhecidos, grupos comunitários e ajuda paga, podem representar uma ajuda essencial para as cuidadoras poderem executar outras atividades.

- 64,4% das respondentes apontam ter apoio da família para o cuidado
- Menos de ¼ das cuidadoras não remuneradas conta com a divisão de tarefas com seu parceiro

Os relatos das cuidadoras de crianças apontam para um contexto em que, quando os pais das crianças são presentes em suas vidas, eles não atuam como apoio, delegando a responsabilidade e funções do cuidado de seus filhos às mulheres.

“Eu só consigo sair se eu fizer tudo antes, senão começa um monte de telefonema ‘onde tá isso, aquilo?’ (...) eu tive essa discussão com meu marido porque a carga que eu carrego é muita, minha cabeça nunca para (...) o pior é ter que pedir pro pai do meu filho pra cuidar dele, ‘tu não é pai?’”

(Participante do grupo focal de cuidadoras de PcD)

O cuidado comunitário, baseado nas redes de apoio, faz parte da base da organização de algumas sociedades. Em comunidades indígenas, por exemplo, o cuidado das crianças é dividido entre os adultos, permitindo que as mães exerçam outras atividades. Nos grupos focais e entrevistas, as participantes indígenas relataram a dificuldade de se adaptar às estruturas individualistas de cuidado da cidade, ao saírem de suas comunidades.

Para além dos obstáculos enfrentados pelas cuidadoras em relação às dinâmicas do cuidado, **a violência é uma dimensão que aumenta sua vulnerabilidade, afetando diretamente a vida das cuidadoras e das crianças** em diversas dimensões, seja no ambiente doméstico, com menções de casos de violências físicas, psicológicas e abusos sexuais, como também nos espaços públicos, como a presença do crime organizado nos territórios, dificuldade de acesso e efetividade dos canais de denúncia.

“[Jurunas] é bem limitado, uma parte é centro, outra é bem periférica, a política, o atendimento não vai pra lá porque eles têm medo porque é perigoso, tem coisa que só chega se o ‘dono’ da área autorizar (...) acredito que seja uma questão de discriminação social.”

(Participante da oficina com o comitê municipal)

Assim, **a preocupação inerente ao cuidado de crianças e de populações vulnerabilizadas frente a um contexto de violência é presente no cotidiano das cuidadoras**. Belém também se destaca em outros indicadores que podem apontar pontos de atenção às situações de vulnerabilidade do território, como a alta taxa de mortalidade materna, de 97,9 óbitos por 100mil nascidos vivos, e de gravidez precoce (DATASUS, 2020), que indica lacunas no acesso à saúde, mas também aos equipamentos de assistência social e educação. Dessa forma, educação sexual e assistência social tornam-se pontos essenciais para o cuidado — **violência sexual, em especial, se mostra presente na história de vida das cuidadoras, gerando uma preocupação e senso de responsabilidade com a educação sexual das crianças**.

A violência interpessoal/autoprovoçada também é parte da realidade de Belém, onde a **maioria dos casos ocorre entre jovens pardos de todas as idades**, e há a prevalência de casos entre mulheres nas faixas acima de 20 anos (DATASUS, 2021). Na vida das cuidadoras, **a sobrecarga e falta de apoio ao cuidado são aspectos que afetam sua saúde mental profundamente**, com diversos relatos sobre a dificuldade de manter essa rotina.

“[Não ter apoio para o cuidado] é muito complicado (...) só em 2022 foram 2 vezes que eu tentei tirar a minha vida.”

(Participante do grupo focal de cuidadoras de PCD)

4

O cuidado municipal

em Belém

Políticas de cuidado são uma articulação desses diversos programas, enquanto um **sistema integral de cuidado é baseado em um modelo de governança e intersectorialidade**, integrando as diferentes esferas institucionais de cuidado, do nível nacional ao local, com o foco nas especificidades do território. Para a construção de um sistema integral de cuidados, é necessário centralizar a abordagem para as pessoas, integrando serviços, políticas e programas, de forma a aproveitar a estrutura de cuidado em resposta às demandas da população (ONU Mulheres, 2024). A perspectiva do projeto Ver-o-Cuidado é baseada na criação de uma política pública de cuidado com as características de um sistema integral.

Equipamentos existentes

No Brasil, os serviços relacionados ao cuidado oferecidos pelo setor público estão baseados nos pilares da saúde, educação e assistência social, compondo diversos sistemas, serviços e equipamentos. A rede de Belém é composta pelos seguintes equipamentos:

Assistência Social

12 unidades do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), 1 Centro de Inclusão Produtiva e 8 Espaços de Acolhimento. A rede de assistência também inclui 5 Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), 8 pontos do Conselho Tutelar, 1 Centro de Convivência (Idosos), 1 Centro Dia (PcD) e 1 Central do Cadastro Único (SEGEP, 2020)



Saúde

250 estabelecimentos que oferecem serviços pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Entre os principais equipamentos estão 75 Centros de Saúde/ Unidades Básicas, 41 Clínicas e Centros de Especialidades, 26 hospitais, 9 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), 1 Unidade de Atenção à Saúde Indígena e 29 Unidades Móveis (SEGEP, 2020). Belém conta com 3,6 leitos hospitalares para cada 1 mil habitantes e 23,7 médicos para cada 10 mil habitantes (SEGEP, 2020).



Educação

614 equipamentos de educação básica, sendo que 286 possuem administração privada. Entre as de administração pública, 3 são federais, 189 são estaduais e 136 municipais (INEP, 2023).

A maior parte (80,6%) das respondentes do questionário não considera que Belém possui uma oferta suficiente de serviços públicos de cuidado, enquanto 82,9% consideram a infraestrutura desses serviços inadequada. Além disso, 76,7% não consideram o atendimento adequado e 74,4% apontam que os serviços não têm opções de acessibilidade. Um ponto de atenção no município de Belém é a existência de apenas um Centro Dia (PcD), e um centro de convivência para idosos, o Zoé Gueiros, ofertados pelo setor públicos, para além da falta de oferta de escolas em período integral.

Entre os equipamentos citados na pesquisa *survey*, **o mais acessado é o sistema de saúde, enquanto os equipamentos específicos para convivência de idosos e PcD, escola integral, transporte do equipamento e creche são acessados por menos de 10% dos respondentes. A falta de vagas foi o fator listado de maior importância para as dificuldades** no acesso das cuidadoras não remuneradas aos serviços de apoio ao cuidado, seguido da demora no atendimento.

“Cheguei a ir lá na SEMEC³, no municipal, com os laudos dele, e falaram que iam me ligar, nunca me ligaram (...) lá na escola do estado eles alegam que não tem profissional (...) na Usina da Paz⁴ do lado de casa fui pedir psicólogo e falaram que não tinha psicólogo porque meu filho é autista, não tinha professor de natação adaptado.”

(Participante do grupo focal de cuidadoras de PcD)

O acesso à creche, relatado por 5,4% dos respondentes, caracteriza uma lacuna significativa no apoio ao cuidado, sendo um equipamento essencial para aliviar a carga do cuidado de mães de crianças pequenas. O diagnóstico quantitativo sobre a oferta e demanda de serviços ligados ao Cuidado, encomendado por ONU Mulheres, **estimou que apenas 18,3% das crianças de 0 a 3 anos no município de Belém têm acesso à creche**. Em contextos onde os serviços públicos não são suficientes, os serviços de cuidado privado (como creches e babás) surgem como alternativa para algumas cuidadoras, porém, eles não são acessíveis para a maior parte da população.

Para além do acesso, é necessário observar a qualidade do funcionamento desses equipamentos. Quase metade das respondentes **(48,2%) apontou que os serviços públicos que elas usam não funcionam nos horários que elas necessitam, e a mesma proporção relatou que esses serviços não estão localizados em seus bairros**. Dessa forma, é sugerido que, mesmo que esses equipamentos existam, sua distribuição não é homogênea no território.

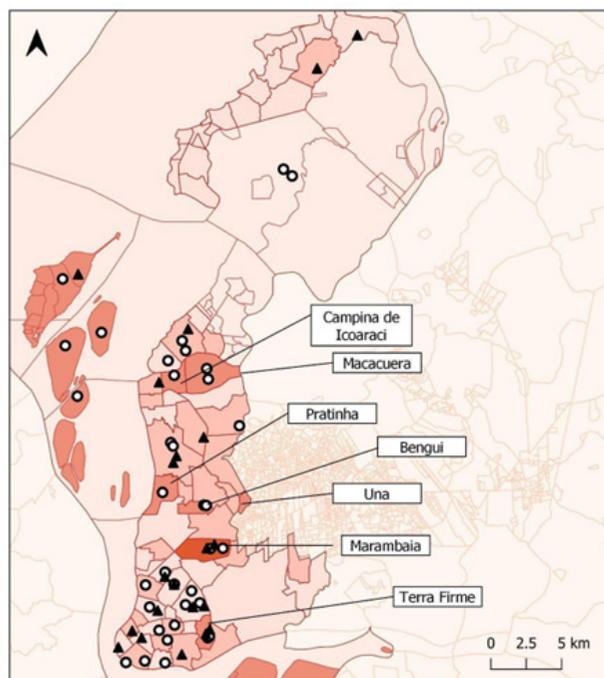
A dimensão da mobilidade é essencial para se pensar o acesso aos equipamentos e serviços de cuidado, uma vez que a infraestrutura de mobilidade urbana deve ser adaptada ao contexto das cuidadoras. **A maior parte das respondentes (42,5%) utiliza o transporte público para acessar os serviços públicos, questão que se torna ainda mais relevante no contexto das ilhas de Belém**, já que os moradores necessitam de barcos para utilizar a maior parte dos serviços públicos, localizados no continente.

Ao longo das atividades de campo, os mapeamentos coletivos e os relatos acerca das lacunas na oferta de serviços públicos, permitiram a identificação de locais no território de Belém descritos como mais precários. Alguns bairros foram destacados pela falta de serviços, outros pela distância dos serviços, obstáculos para a mobilidade, falta de infraestrutura e qualidade dos atendimentos dos equipamentos disponíveis.

³ Secretaria Municipal de Educação e Cultura

⁴ Projeto do Governo do estado do Pará com a oferta de ações e serviços que abrangem áreas para a transformação social, como saúde, educação, assistência social, cultura, esporte e lazer.

Síntese do Mapeamento Participativo



Acesso a equipamentos de apoio ao cuidado

Legenda

□ Limite dos bairros

Equipamentos de apoio destacados

○ Comunitários

▲ Públicos

Bairros com maiores desafios de acesso

Destacados em 1 grupo focal

Destacados em 2 grupos focais

Destacados em 3 grupos focais

Não destacados

SIRGAS 2000
Fonte: Mapeamentos Coletivos
Tewá 225 para ONU Mulheres, 2024

Elaborado por: Tewá 225, 2025.

Nota-se no mapa a **concentração de equipamentos de apoio ao cuidado na porção sul do município, equivalente à área central de uso, sejam estes públicos ou comunitários** (como creches comunitárias, locais de trocas de experiência e solidariedade entre cuidadoras, e pontos de educação e cultura comunitários), **enquanto a região das ilhas aparece com maior déficit de equipamentos destacados**, especialmente na esfera do setor público.

Mesmo nos bairros considerados mais centrais, como São Bras, Jurunas, Batista Campos, Terra Firme, Cremação e Guamá, há relatos de situações de precariedade, uma vez que é identificada a segregação territorial da população e desigualdade. Estes bairros possuem áreas com populações de maior poder aquisitivo e oferta de serviços públicos e privados, enquanto outras áreas do mesmo território vivem realidades precarizadas, de forma semelhante às regiões periféricas do município.

“Belém é complexa, a gente tem realidades distintas, mas que se conversam (...) os problemas são os mesmos, por exemplo, não tem praça, não tem equipamento cultural.”

(Participante do grupo focal de cuidadoras de crianças)

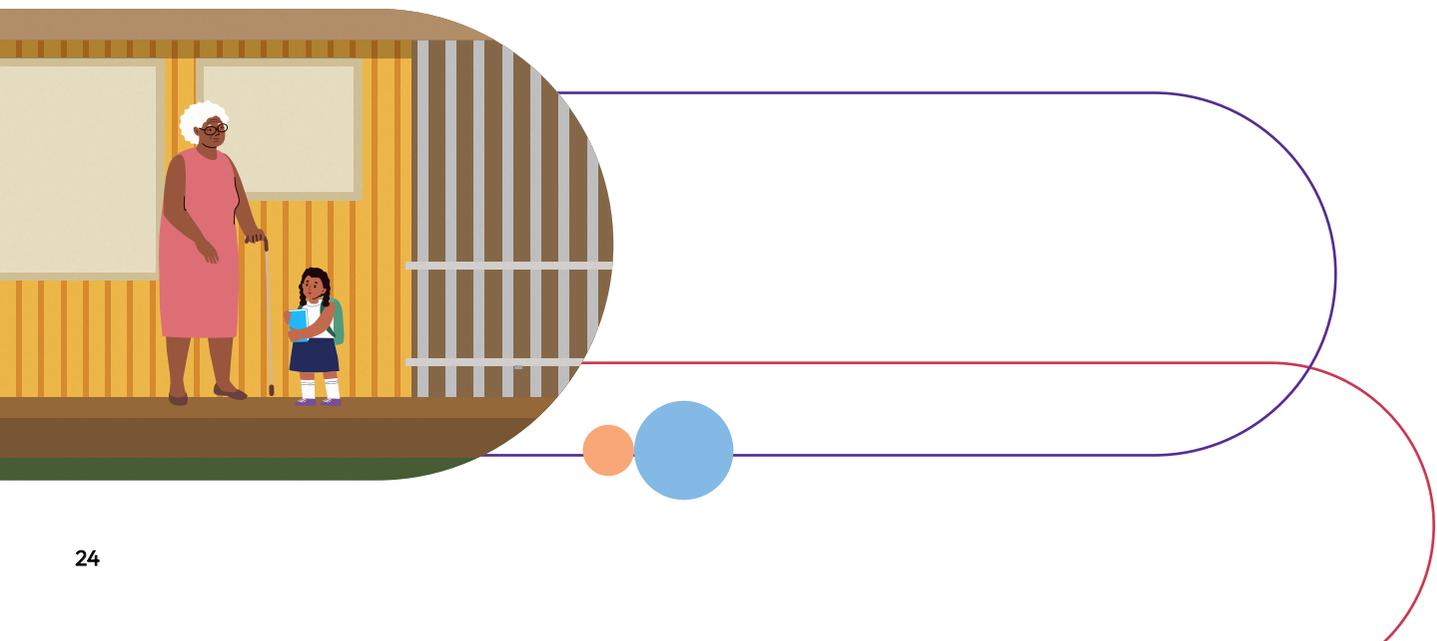
A região de Icoaraci foi uma das mais destacadas nos relatos das participantes dos grupos focais pela precariedade do sistema de transporte coletivo, oferta insuficiente de serviços públicos, como escolas e creches, e sobrecarga dos equipamentos existentes. **Os bairros de Cabanagem, Marambaia, Parque Verde, Una, Pratinha, São Clemente, Tapanã, Coqueiros, Benguí, e Maracuera foram citados como territórios em extrema situação de vulnerabilidade**, com déficit de serviços públicos.

Por fim, **as regiões das ilhas tiveram ênfase em todos os grupos e oficinas como locais de extrema vulnerabilidade**, especialmente pela falta de infraestrutura e serviços, e dificuldade de mobilidade para as outras áreas de Belém. Em relação aos serviços públicos, foi relatado que há apenas a presença de equipamentos de atenção básica de saúde e educação, sem a oferta de atenção especializada, creches municipais e assistência social.

Essa realidade aponta para a importância de **estratégias de cuidado que não sejam focadas apenas nas cuidadoras em contextos urbanos, mas também do cuidado nas áreas rurais e de transição**. Nesse sentido, demanda-se atenção especial aos modos de vida das populações das ilhas de Belém, como região em situação de vulnerabilidade, e formada majoritariamente pela população ribeirinha, cujo modo de vida é essencial para informar a construção de uma política pública que responda a suas reais necessidades.

“Quando a gente fala de mulher aqui, principalmente no urbano, a gente pensa muito na questão das creches, é sempre muito deficitário. Por outro lado, para mulheres ribeirinhas, a gente não tinha creche, por exemplo, em água em área ribeirinha, porque a norma não permitia fazer em cima da água, pelo risco que isso traria as crianças, [mas isso não seria um risco para crianças ribeirinhas].”

(Especialista entrevistada, UFRA)



A presença das redes comunitárias

de apoio ao cuidado

O cuidado comunitário é uma dimensão essencial do trabalho de cuidado, criada como resposta às desigualdades regionais. As experiências de redes comunitárias na América Latina são baseadas no apoio por períodos curtos de tempo (como em atividades que duram algumas horas ou apenas um período do dia, organizadas para que as cuidadoras principais possam exercer o trabalho remunerado, cuidar de outras demandas ou de si mesmas), e com estratégias fortemente ligadas aos **saberes de comunidades tradicionais e à solidariedade**, em diferentes experiências, como os grupos de mães, creches cooperativas e cozinhas comunitárias (UNDP, OIT, CEPAL e ONU Mulheres, 2022).

“A gente apela para outras mulheres para ficar com os nossos, a rede de vizinhança é importantíssima. (...) toda a comunidade geralmente tem um barracão, um balcão, uma igreja, que serve desse apoio coletivo, hoje a nossa rede de vizinhança é o que nos ampara, para quem não tem parentes, são outras mulheres que acabam ajudando”

(Especialista entrevistada, UFRA)

Essas estratégias ainda são **incipientes no território de Belém, sendo identificadas experiências pontuais**, como as creches criadas no contexto da [Cooperativa de Trabalho de Catadores de Materiais Recicláveis Visão Pioneira de Icoaraci](#) (COCAVIP), e apoio mútuo entre mães e cuidadores integrados dentro dos mesmos espaços, como o [Grupo de Mulheres Brasileiras](#), [Movimento Mulheres das Ilhas de Belém](#) e [Instituto Nossa Voz](#). Também é importante destacar o **trabalho de cuidado comunitário setorial realizado por associações e institutos**, como é o caso da [Associação de Doulas do Pará](#), [Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Belém](#), [Associação dos Amigos da Terra Firme](#), [Associação Paraense de Pessoas com Deficiência](#), [Federação das Trabalhadoras e Trabalhadores Domésticas da Região Amazônica](#) e [Instituto Nangetu de Tradição Afro-Religiosa e Desenvolvimento Social](#).

Nos grupos focais, **redes solidárias e grupos informais foram destacados como espaços importantes para a troca de experiências, sendo um ponto que pode beneficiar a saúde mental e física das cuidadoras, criando redes de apoio para o cuidado direto, mas também espaços em que as cuidadoras possam se sentir seguras, e com abertura para compartilhar suas histórias.**

“As mães me ajudaram muito (...) a gente sempre tem reuniões que a gente faz, se reúne, procura estar junto e se enxergar, porque eu também deixar de viver minha vida social (...) o grupo de mães se junta pra fazer panfletagem, distribuir materiais sobre autismo (...)”

(Participante do grupo focal de cuidadoras de PcD)

- **38,8% das cuidadoras não remuneradas respondentes da survey recebem algum tipo de apoio não institucional ao cuidado, incluindo o apoio de seus parceiros e familiares**
- **19,4% das respondentes conhecem e participam de algum grupo**, projeto ou organização de apoio ao cuidado em Belém.
- A maioria (64,2%) das respondentes que não participa destes grupos não conhece nenhuma experiência desse tipo
- Entre as que conhecem e não participam, **a maioria tem como principal motivo para a não participação a distância (35%)**
- **81,1% das cuidadoras não remuneradas gostariam de participar de alguma experiência de apoio ao cuidado.** Capacitações, cursos e trocas de saberes e experiências são as categorias de maior interesse dessas cuidadoras nesses grupos

Cuidado e mudanças climáticas

Os últimos anos têm sido marcados por **diversos momentos que aumentam a demanda pelo cuidado**. A COVID-19 foi um grande exemplo, em que os serviços públicos foram pausados, causando sobrecarga nas mulheres para conciliar atividades remuneradas para manter o seu sustento com a demanda aumentada de cuidados por parte principalmente de crianças e pessoas afetadas pela COVID-19 (seja pela doença em si ou pelo impacto na saúde mental). **As mudanças climáticas também têm cada vez mais trazendo consequências para o dia-a-dia das pessoas, como visto nos impactos de eventos como enchentes, grandes secas, e queimadas.** Esses **eventos climáticos adversos podem causar mortes e doenças, aumentando a pressão sobre o sistema de saúde**, e pressionando a vida das mulheres em três dimensões interligadas: a gestão de recursos essenciais, o aumento das doenças e a intensificação do trabalho de cuidados (Oliveira et al. 2021).

Quando se fala em mulheres que vivem em áreas rurais e comunidades ribeirinhas, por exemplo, elas enfrentam **desafios significativos na gestão de recursos essenciais, como energia, água e saneamento, devido ao acesso limitado a esses serviços**. O trabalho de cuidado e o meio ambiente compartilham o fato de que ambos são subvalorizados. É essencial que as políticas públicas reconheçam e abordem essas questões, colocando o cuidado com as pessoas e o planeta como uma responsabilidade coletiva (ONU Mulheres, 2023).

Belém possui uma responsabilidade local e global com o meio ambiente, frente à chegada da COP 30, sendo um momento estratégico para o desenvolvimento do debate sobre justiça climática e sua relação com a qualidade de vida das diferentes populações e impactos na vida das mulheres e cuidadoras de diversos perfis.



5

O que as cuidadoras esperam de uma política de cuidado?

Ao construir um diagnóstico com base na escuta e na participação social das cuidadoras de Belém, este material fornece destaques valiosos sobre **as dinâmicas sociais que envolvem a vida cotidiana, ou seja, como lidam e administram suas rotinas a partir do trabalho de cuidado**. A pesquisa *survey* revelou a **predominância da escala doméstica no trabalho de cuidado**, em que as cuidadoras não remuneradas são responsáveis pelos cuidados de crianças (58,4%), idosos (40,8%) e pessoas com deficiência (37,5%).

Esse cenário é agravado pela falta de serviços públicos adequados: 80,6% das respondentes não consideram suficiente a oferta de serviços públicos de cuidado em Belém; 82,9% avaliam a infraestrutura como inadequada; 76,7% consideram o atendimento insuficiente; e 74,4% apontam a ausência de opções de acessibilidade.

Entre as cuidadoras, **58,9% acumulam jornadas de trabalho remunerado e não remunerado, o que demonstra o impacto da sobrecarga**. Dentre essas respondentes, muitas são as principais responsáveis pelo sustento de suas famílias: 68,5% do total, 69,8% das respondentes que são mães e 70,8% das respondentes não brancas. As jornadas relatadas variam de uma média 11,7 a 17,5 horas diárias, somando atividades remuneradas e não remuneradas.

Para um município com tamanha diversidade cultural, **o olhar para o cuidado a partir dos diferentes perfis de pessoas que o exercem se mostrou fundamental**. Ao integrar as dimensões do cuidado com os saberes tradicionais, ribeirinhos, indígenas e quilombolas, é possível identificar **um mosaico de práticas e valores que atravessam o cotidiano das pessoas que cuidam e são cuidadas**. Os saberes tradicionais trazem uma compreensão ampliada do cuidado, indo além das dimensões técnicas ou institucionais, e incluindo

aspectos como redes de solidariedade, apoio comunitário e a relação intrínseca entre o cuidado e a proteção de territórios e culturas.

O cuidado comunitário é uma dimensão essencial, comumente criado em contextos de vulnerabilidade, como resposta às desigualdades regionais. Entre as respondentes de Belém, notou-se uma baixa participação em espaços comunitários: apenas 19,4% conhecem e participam de algum grupo, projeto ou organização de apoio ao cuidado. No entanto, entre as demais, **81,1% das cuidadoras gostariam de participar de alguma experiência de apoio ao cuidado.**

Nesse sentido, os elementos levantados neste diagnóstico não apenas revelam os anseios e demandas da população, mas também podem servir como diretrizes práticas para a formulação e implementação da Política Municipal de Cuidados em Belém.

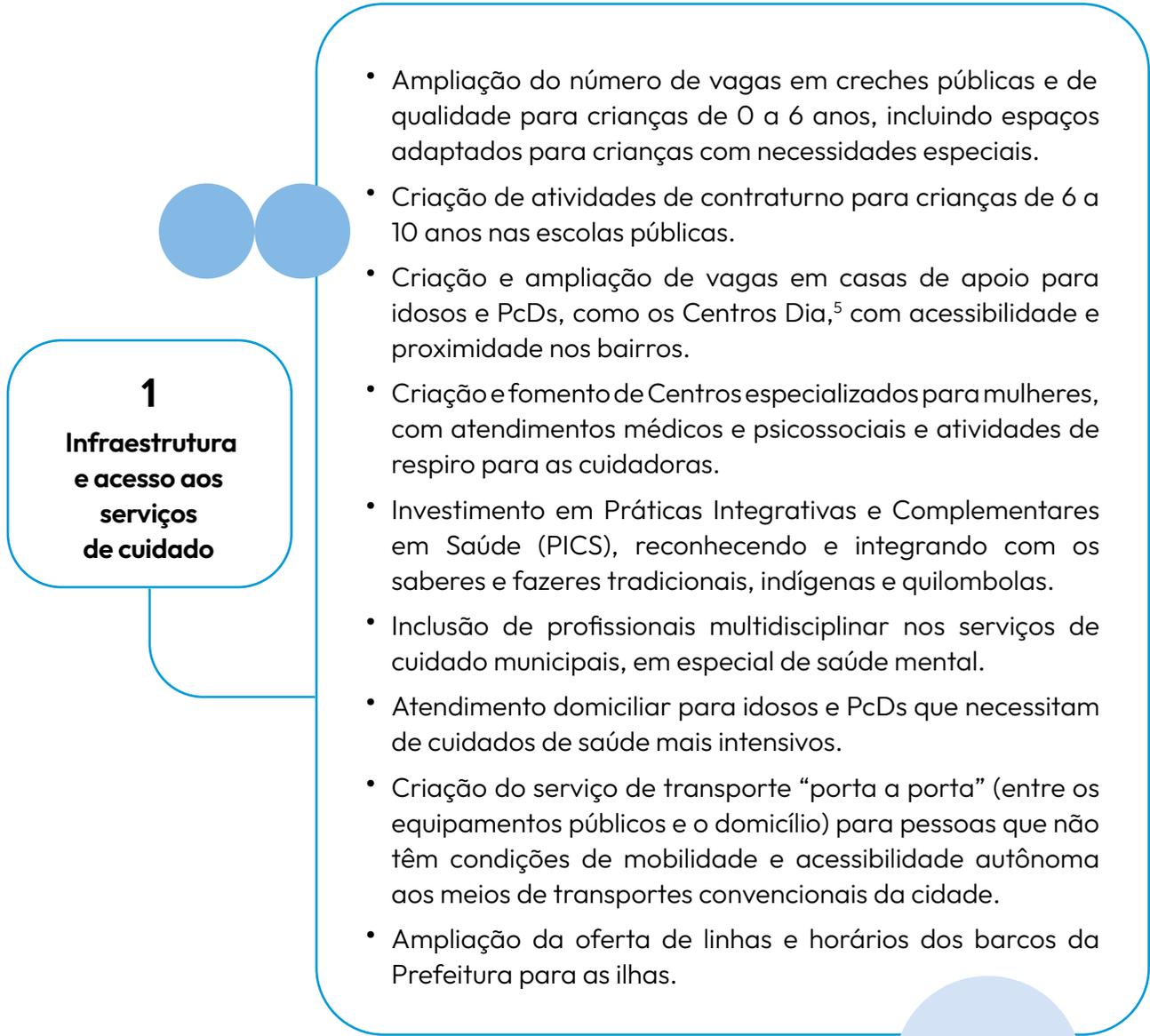
Alinhada à noção de universalismo progressivo e sensível às diferenças, é fundamental priorizar ações em distritos e bairros mais vulneráveis, onde a ausência de serviços essenciais, infraestrutura inadequada e a sobrecarga das cuidadoras são mais evidentes. Isso inclui as **ilhas e bairros periféricos e/ou com alta segregação socioterritorial de Belém, como Icoaraci, Terra Firme, Cabanagem, Marambaia, Parque Verde, Una, Pratinha, São Clemente, Tapanã, Coqueiro, Benguí, Maracuera, Jurunas e Guamá.**

Ao integrar articulações intersetoriais e processos participativos, Belém pode garantir que a política reflita as reais necessidades de seus habitantes. **A criação do Comitê Municipal com composição paritária entre representantes da Prefeitura de Belém e da sociedade civil organizada é um ponto de extrema relevância e um avanço significativo.**

Vale destacar que este é um momento histórico para Belém, especialmente com o município sediando a COP 30, evento que direcionará os olhos do mundo para a Amazônia e o Pará, e, conseqüentemente, para os desafios e potencialidades de sua capital. **A visibilidade proporcionada pela COP 30 pode ser uma alavanca para destacar o trabalho de cuidado como parte do desenvolvimento social e ambiental**, conectando-o aos debates globais sobre justiça climática e sustentabilidade.

Por fim, Belém tem a oportunidade de se tornar um exemplo de como o cuidado pode transformar o cotidiano de seus habitantes, servindo de inspiração para a formulação de políticas de cuidado em outros municípios. **A construção de uma Política Municipal de Cuidados demandará um compromisso coletivo para transformar as condições que estruturam desigualdades e precariedades, promovendo um futuro mais justo e inclusivo para quem cuida e para quem é cuidado.**

O presente estudo diagnóstico visa subsidiar a Política Municipal de Cuidados em Belém. Ele buscou capturar, a partir da escuta ativa e do diálogo, **as necessidades e desejos de diversos atores para uma política de cuidado**, ampliando, portanto, a capacidade de compreender e agir sobre as complexidades do território de Belém. Dentre os temas mencionados, é possível destacar:



1
**Infraestrutura
e acesso aos
serviços
de cuidado**

- Ampliação do número de vagas em creches públicas e de qualidade para crianças de 0 a 6 anos, incluindo espaços adaptados para crianças com necessidades especiais.
- Criação de atividades de contraturno para crianças de 6 a 10 anos nas escolas públicas.
- Criação e ampliação de vagas em casas de apoio para idosos e PcDs, como os Centros Dia,⁵ com acessibilidade e proximidade nos bairros.
- Criação e fomento de Centros especializados para mulheres, com atendimentos médicos e psicossociais e atividades de respiro para as cuidadoras.
- Investimento em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), reconhecendo e integrando com os saberes e fazeres tradicionais, indígenas e quilombolas.
- Inclusão de profissionais multidisciplinar nos serviços de cuidado municipais, em especial de saúde mental.
- Atendimento domiciliar para idosos e PcDs que necessitam de cuidados de saúde mais intensivos.
- Criação do serviço de transporte “porta a porta” (entre os equipamentos públicos e o domicílio) para pessoas que não têm condições de mobilidade e acessibilidade autônoma aos meios de transportes convencionais da cidade.
- Ampliação da oferta de linhas e horários dos barcos da Prefeitura para as ilhas.

⁵ Mais informações disponíveis em: <https://prefeitura.belem.pa.gov.br/servicos/centro-dia-de-referencia-para-pessoas-com-deficiencia/>

2 Formação e valorização de cuidadoras

- Cursos de formação inicial e continuada para cuidadoras, cuidadores, servidoras e servidores públicos, promovendo capacitação técnica e sensibilização, com atenção especial a grupos especiais específicos.
- Valorização da profissão de cuidador/a, com regulamentação, remuneração digna e reconhecimento formal como categoria profissional.
- Oferta de apoio psicossocial para cuidadoras, cuidadores, servidoras e servidores públicos, incluindo atendimento psicológico e de saúde mental.

3 Atendimento humanizado e inclusivo

- Humanização dos serviços públicos, com profissionais capacitados para atender com empatia e eficiência.
- Sensibilização dos profissionais à interculturalidade e práticas indígenas, com priorização de contratação de cuidadoras e cuidadores indígenas e cuidado territorializado.
- Redução da burocracia e aumento da resolutividade nos atendimentos, especialmente para serviços de saúde e educação, facilitando os procedimentos e requerimentos necessários para o acesso aos serviços.
- Estabelecimento de canais efetivos de denúncia em casos de assédios, preconceitos, ou qualquer outra forma de discriminação.

4 Diálogo e participação

- Representatividade dos diferentes setores no Comitê Municipal de Cuidado, para a sustentabilidade da política.
- Participação popular para o planejamento das ações ligadas à política do cuidado.
- Realização de diagnósticos participativos para levantamento e atualização das informações sobre cuidado e cuidadoras, garantindo a representatividade dos diferentes perfis e realidades.
- Estabelecer espaços de diálogo e troca de experiências entre cuidadoras.

5 Articulação intersectorial

- Estabelecer comitês intersectoriais permanentes que reúnam representantes das secretarias de saúde, educação, assistência social, mobilidade, trabalho, para promover a integração de ações voltadas ao cuidado.
- Desenvolver sistemas/plataformas digitais intersectoriais para compartilhamento de informações e indicadores, facilitando o monitoramento de políticas e ações transversais.
- Oferecer capacitações regulares para gestoras, gestores, técnicas e técnicos das secretarias, com o foco em cuidado e na integração das áreas.
- Articulação com Governo Federal e estado do Pará para o fortalecimento e financiamento da política.

6 Redes comunitárias e Organizações da Sociedade Civil (OSC)

- Criação e fortalecimento de centros de cuidado comunitários em todos os distritos e nas ilhas de Belém, com atividades como cozinha e lavanderia comunitária, rodas de conversa, atendimento psicossocial, cursos de capacitação e espaços para lazer.
- Fiscalização dos serviços conveniados entre Prefeitura e OSCs, a fim de garantir parâmetros de qualidade para os serviços oferecidos.
- Mapeamento das redes de cuidado comunitário existentes, com metodologias participativas, partindo das parcerias existentes com OSCs e participantes do comitê municipal.

Bibliografia

Abramo, Laís. **Políticas e sistemas de cuidado como um pilar fundamental de sistemas integrados de proteção social.** In: Cuidados no Domicílio. SEADE. Brasil, 2022.

ACSELRAD, H.; VIÉGAS, R. N. **Cartografias sociais e territórios: um diálogo latino americano.** In: ACSELRAD, H. (Org.). Cartografia social, terra e território. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa e Planejamento Urbano e Regional, 2013. p. 15-41.

ACNUR - Agência da ONU para Refugiados. **Escola de lideranças indígenas retoma atividades em Belém para promover autonomia das comunidades Warao.** Portal de Notícias. Maio de 2022. Disponível em: <https://www.acnur.org/br/noticias/comunicados-imprensa/escola-de-liderancas-indigenas-retoma-atividades-em-belem-para>

Belém - Prefeitura Municipal. **Serviços - Programa Bora Belém.** Atualizado em 18 de outubro de 2022. Disponível em: <https://prefeitura.belem.pa.gov.br/servicos/programa-bora-belem/>

Belém - Prefeitura Municipal. **Serviços - Programa Donas de Si.** Atualizado em 18 de outubro de 2022. Disponível em: <https://prefeitura.belem.pa.gov.br/servicos/programa-donas-de-si/>

Belém - Prefeitura Municipal. **Belém em Números - Proteção Social Básica.** Atualizado em 2024. Disponível em: <https://numeros.belem.pa.gov.br/assistencia-social/protexao-social-basica/>

Bernardino-Costa, Joaze. **Decolonialidade e interseccionalidade emancipadora: a organização política das trabalhadoras domésticas no Brasil.** Revista Sociedade e

Estado. Vol. 30, nº 1, p. 147-163. 2015.

Brasil. **PROJETO DE LEI Nº 2.762, DE 2024.** Disponível em: https://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/Projetos/Ato_2023_2026/2024/PL/pl-2762.htm

Camarano, Ana Amélia; Pinheiro, Luana (org.). **Cuidar, verbo transitivo: caminhos para a provisão de cuidados no Brasil.** Rio de Janeiro: Ipea, 2023. il. color. ISBN: 978-65-5635-057-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.38116/9786556350578>.

Canclini, N. G. Espaço de várias mesclas culturais - **Culturas híbridas.** São Paulo: Editora da USP, 2000. p.19.

CECAD. **Cadastro Único.** Secretaria Nacional de Renda e Cidadania - SENARC. Dezembro de 2024.

CPISP. **Sucurijuquara — Informações Gerais.** Atualizado em 2024. Disponível em: <https://cpisp.org.br/sucurijuquara/>

DATASUS. **Informações de Saúde, Epidemiológicas e Morbidade: banco de dados - SUS.** 2022. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?>

DINIZ, M. et al. **Estudo comparativo entre cuidadores formais e informais de idosos.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 23, p. 3789-3798, 2018.

Fernandes, Claudia Monteiro. **Precisamos falar sobre a economia do cuidado nas metrópoles brasileiras.** In: Brasil de Fato, Reforma Urbana e Direito à Cidade nas Metrópoles. Brasília, 7 de julho de 2022. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/colunista/reforma-urbana-e-direito-a-cidade-nas-metropoles/2022/07/07/precisamos-falar-sobre-a-economia-do-cuidado-nas-metropoles-brasileiras/>

- Fernandes, Daniel dos Santos. **Em busca do desenvolvimento sustentável: a construção de relações sociais em comunidades ribeirinhas da Amazônia.** In: Cienc. Cult. vol.67 no.2. São Paulo, 2015. <http://dx.doi.org/10.21800/2317-66602015000200017>
- Folbre, N. **“Gender and the Care Penalty.”** In Argys, L. Averett, S., and Hoffman, S. Oxford Handbook of Women in the Economy. New York: Oxford University Press. 2018.
- FBSP - Fórum Brasileiro de Segurança Pública. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública.** Consulta de Indicadores. FBSP/IPEA. Brasil, 2022. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/anuario-brasileiro-seguranca-publica/>
- FBSP - Fórum Brasileiro de Segurança Pública. **18º Anuário Brasileiro de Segurança Pública.** São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2024. Disponível em: <https://publicacoes.forumseguranca.org.br/handle/123456789/253>
- Fournier, M. **“Cuando lo que importa es la vida en común: intersecciones entre Economía Social, cuidados comunitarios y feminismo”.** In: El cuidado comunitario en tiempos de pandemia...y más allá, Norma Sanchís (comp.), Buenos Aires, Asociación Lola Mora-Red de Género y Comercio, 2020.
- Hirata, Helena e Guimarães, Nadya Araújo (Org.). **Cuidado e cuidadoras: as novas faces do trabalho do care.** São Paulo: Ed. Atlas, 2012.
- IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **IBGE Cidades.** 2022.
- Jee, E., Misra, J., & Marta Murray-Close, M. **“Motherhood Penalties in the U.S., 1986– 2014.”** Journal of Marriage and Family 81 (2): 434–49, 2019.
- Little, P. E. **Territórios sociais e povos tradicionais no Brasil: por uma antropologia da territorialidade.** Brasília: UnB, Série Antropologia, 322, 2002. p.10.
- LYNCH, Kevin. **A Imagem da Cidade.** São Paulo: Martins Fontes, [1960] 1999.
- MADE/USP - Centro de Pesquisa em Macroeconomia das Desigualdades. **Raízes e panorama do trabalho doméstico remunerado no Brasil: reprodução social e algumas de suas contradições.** Nota Técnica nº38, 2023.
- MDH - Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania). **Dados Abertos: Disque Direitos Humanos (Disque 100).** Brasília, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/aceso-a-informacao/dados-abertos/disque100/>
- MONTEIRO, Joana. **Quem são os jovens nem-nem? Uma análise sobre os jovens que não estudam e não participam do mercado de trabalho.** In: Texto de discussão n.34 FGV/IBRE. Brasil, 2013. Disponível em: https://portalibre.fgv.br/sites/default/files/2021-03/quem-s_o-os-jovens-nem-nem_0.pdf
- Moos, K. “Care Work”. In: Berik, G. & Kongar, E. **The Routledge Handbook of Feminist Economics.** London: Routledge-Taylor & Francis Group, 2021.
- NICOLI, Pedro Augusto Gravatá e VIEIRA, Regina Stela Corrêa. **Direito brasileiro do cuidado: elementos para uma arquitetura do campo jurídico do cuidado no Brasil. Coleção Documentos de Trabalho, Redes “Who cares? Rebuilding care in a post pandemic world” e “Cuidados, direitos e desigualdades”,** São Paulo: Centro Brasileiro de Análise e Planejamento - Cebrap, n. 4, p. 1-29, 2024.
- Oliveira, et al. **A dimensão de gênero no Big Push para a Sustentabilidade no Brasil - As mulheres no contexto da transformação social e ecológica da economia brasileira.** Documentos de Projetos (LC/TS.2021/6; LC/BRS/TS.2021/1), Santiago e São Paulo, Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe e Fundação Friedrich Ebert Stiftung, 2021.
- ONU Mulheres. **Rumo à construção de sistemas integrais de cuidados na América Latina e no Caribe - Elementos para sua implementação.** ONU Mulheres e CEPAL. Novembro, 2021
- ONU Mulheres. **Methodology To Estimate The Costs And Economic Impacts Of Implementing Care Services In Latin America And The Caribbean.** UN Women: Mexico, 2022.

ONU Mulheres, OISSE OIT. **Acesso das pessoas trabalhadoras domésticas remuneradas a la seguridad social en Iberoamérica**, 2022.

ONU Mulheres. **The Climate-Care Nexus: Addressing The Linkages Between Climate Change And Women's And Girls' Unpaid Care, Domestic And Communal Work. Working Paper - Economic Empowerment Section**. UN Women. EUA, novembro de 2023.

OXFAM. **Tempo de cuidar: o trabalho de cuidado não remunerado e mal pago e a crise global da desigualdade**. Reino Unido, 2020. ISBN 978-1-78748-541-9.

PNAD Contínua - **Pesquisa Nacional Por Amostra De Domicílios**. IBGE, 3º trimestre, 2022.

PONTE, Laura Arlene Saré Ximenes. **A população indígena da cidade de Belém, Pará: alguns modos de sociabilidade. Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi**. Ciências Humanas [online], 2009, v. 4, n. 2 [Acessado 25 Novembro 2022], pp. 261-275. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1981-81222009000200004>>.

RAIS/CAGED - **Relação Anual de Informações Sociais. Painel de Informações - Ano Base 2023**. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/assuntos/estatisticas-trabalho/rais/rais-2023>

RAZAVI, S. **The political and social economy of care in a development context: conceptual issues, research questions and policy options**. Geneva: UNRISD, 2007. (Working Paper, n. 3). Disponível em: <<https://bit.ly/3y7feYv>>.

RESENDE, A. et al. **Raízes e panorama do trabalho doméstico remunerado no Brasil: Reprodução social e algumas de suas contradições**. Made - Centro de Pesquisa em Macroeconomia das Desigualdades, FEA-USP, nº 038, 2023.

SECCHI, L. **Políticas Públicas: conceitos, esquemas de análise, casos práticos**. 2.ed. São Paulo: Cengage Learning, 2014.

SEGUP - Portal da Transparência da Segurança Pública. **Belém deixa ranking de cidades mais violentas do mundo, aponta estudo internacional**. S/D. Atualizado em 2024. Disponível em: <https://sistemas.segup.pa.gov.br/transparencia/belem-deixa-ranking-de-cidades-mais-violentas-do-mundo-aponta-estudo-internacional/>

SEGEPE - Secretaria Municipal de Planejamento. **Anuário de Belém de Equipamentos Públicos**. Prefeitura de Belém, 2020. Disponível em: <https://anuario.belem.pa.gov.br/equipamentos-publicos/>

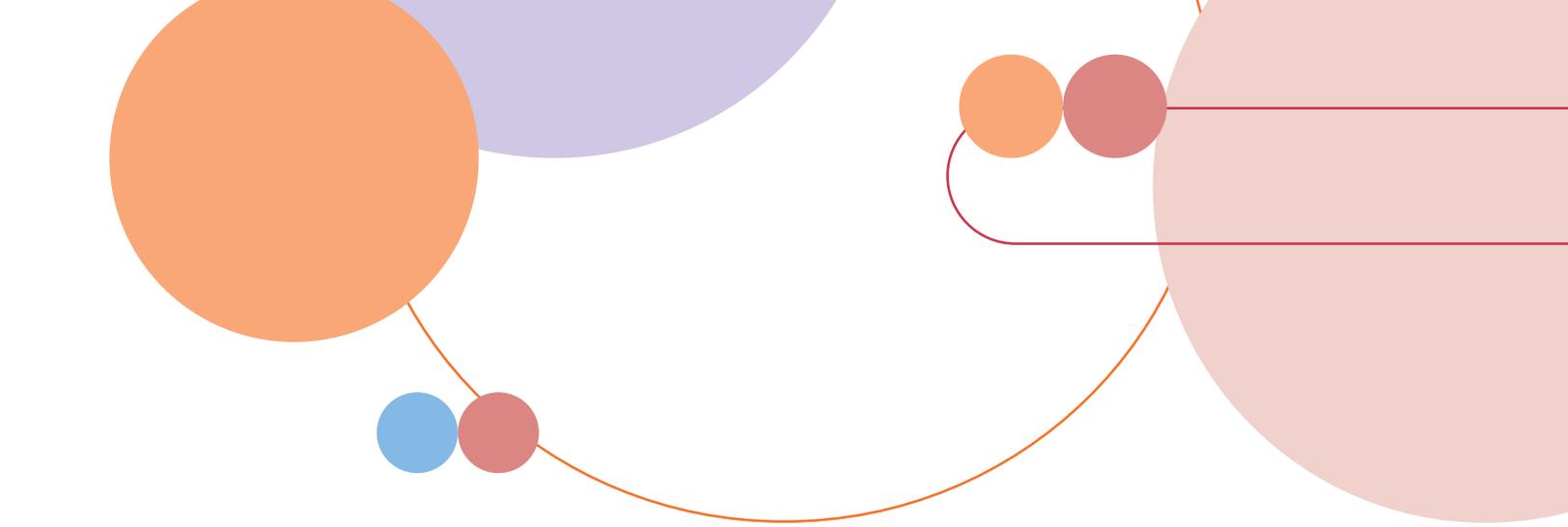
SEGEPE - Secretaria Municipal de Planejamento. **Anuário de Belém de Assistência Social**. Prefeitura de Belém, 2020. Disponível em: <https://anuario.belem.pa.gov.br/wp-content/uploads/2020/12/Quadro-1-Assistencia.pdf>

Silva. Jackson. **Lugar De Vida Popular E Bem Viver Em Belém (PA): Pertencimento, Tradição E Identidade**. In: Humanitas, v. 2, n. 1/2, 2022, 95-116. Belém, 2022.

UFPA - Universidade Federal do Pará. **Relatório Especial Mulheres no Mercado de Trabalho Paraense**. Observatório Paraense do Mercado de Trabalho. Belém, 2024.

UNDP. **Mapping Care: Innovative Tools For Georeferencing Care Supply And Demand In Latin America And The Caribbean**. In: N°14 Policy Notes. 2022.

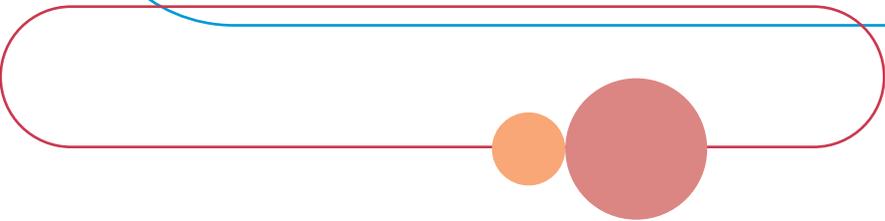
UNDP, OIT, CEPAL e ONU Mulheres. **Los Cuidados Comunitarios en América Latina y el Caribe: Una aproximación a los cuidados en los territorios**. 2022.



ONU Mulheres é a organização das Nações Unidas dedicada a promover a igualdade de gênero e o empoderamento das mulheres. Como defensora global de mulheres e meninas, a ONU Mulheres foi estabelecida para acelerar o progresso que levará a melhorar as condições de vida das mulheres e para responder às necessidades que enfrentam no mundo.



A ONU Mulheres apoia os Estados Membros das Nações Unidas no estabelecimento de normas internacionais para alcançar a igualdade de gênero e trabalha com os governos e a sociedade civil na criação de leis, políticas, programas e serviços necessários para garantir que os padrões sejam implementados com eficácia e que resultem em verdadeiro benefício para as mulheres e meninas em todo o mundo. Trabalha globalmente para que os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável se tornem uma realidade para as mulheres e meninas, e promove a participação das mulheres em igualdade de condições em todos os âmbitos da vida. A Entidade se concentra em quatro áreas prioritárias: as mulheres lideram, participam e se beneficiam equitativamente dos sistemas de governança; as mulheres têm segurança na renda, trabalho decente e autonomia econômica; todas as mulheres e meninas vivem uma vida livre de todas as formas de violência; as mulheres e meninas contribuem e têm uma maior influência na construção de uma paz sustentável e da resiliência, e se beneficiam equitativamente da prevenção de desastres naturais e de conflitos, e da ação humanitária. Além disso, a ONU Mulheres coordena e promove o trabalho do sistema das Nações Unidas em prol da igualdade de gênero.



ONU Mulheres Brasil

Casa da ONU

Complexo Sérgio Vieira de Mello

SEN Quadra 802, Conjunto C Lote 17

70800-400

Brasília, DF – Brazil

