

NOTAS TÉCNICAS Nº IDB-TN-03021

Cuidado ao longo do ciclo de vida: Construindo sistemas de cuidado na América Latina e no Caribe

Laísa Rachter
Marco Stampini
Romina Tome
Suzanne Duryea
Tamara Vinacur

Banco Interamericano de Desenvolvimento
Gênero e diversidade
Outubro 2024



Cuidado ao longo do ciclo de vida: Construindo sistemas de cuidado na América Latina e no Caribe

Laísa Rachter
Marco Stampini
Romina Tome
Suzanne Duryea
Tamara Vinacur

Banco Interamericano de Desenvolvimento
Gênero e diversidade
Outubro 2024

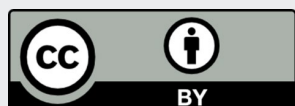
<http://www.iadb.org>

Copyright © 2024 Banco Interamericano de Desenvolvimento. Esta obra está licenciada sob uma licença Creative Commons CC BY 4.0 IGO (<https://creativecommons.org/licenses/by/3.0/igo/legalcode>). Os termos e condições indicados no link URL devem ser atendidos e o respectivo reconhecimento deve ser concedido ao BID.

Além da seção 8 da licença acima, qualquer mediação relacionada a disputas decorrentes de tal licença deve ser conduzida de acordo com as Regras de Mediação da OMPI. Qualquer controvérsia relacionada ao uso das obras do BID que não possa ser resolvida amigavelmente deverá ser submetida à arbitragem de acordo com as regras da Comissão das Nações Unidas sobre Direito Comercial Internacional (UNCITRAL). O uso do nome do BID para qualquer finalidade que não seja atribuição e o uso do logotipo do BID estarão sujeitos a um contrato de licença por escrito separado entre o BID e o usuário e não está autorizado como parte desta licença.

Observe que o link da URL inclui termos e condições que são parte integrante desta licença.

As opiniões expressas nesta publicação são de responsabilidade dos autores e não refletem necessariamente a posição do Banco Interamericano de Desenvolvimento, de sua Diretoria Executiva, ou dos países que eles representam.



Nota de Política

Cuidado ao longo do ciclo de vida: Construindo sistemas de cuidado na América Latina e no Caribe



Laísa Rachter
Marco Stampini

Romina Tome
Suzanne Duryea
Tamara Vinacur



* As autoras e o autor expressam sua gratidão a Magalí Yance e a Beatrice Fabiani por suas valiosas contribuições para este trabalho.

Cuidado ao longo do ciclo de vida: Construindo sistemas de cuidado na América Latina e no Caribe

Este documento apresenta a definição, a relevância e os objetivos de um sistema de cuidado, considerando tanto a perspectiva de quem recebe como a de quem presta cuidado. Além disso, descreve um conjunto de intervenções de cuidado para populações-alvo ao longo do ciclo de vida e destaca as áreas de políticas em que o Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID) pode apoiar o setor na América Latina e no Caribe.

Este documento está organizado da seguinte forma: após a introdução, encontra-se a Seção 2, que discute os objetivos, a organização institucional e o financiamento de um sistema de cuidado. A Seção 3 analisa os subsistemas que prestam serviços de cuidado ao longo do ciclo de vida para crianças, pessoas com deficiência e idosos com necessidades de cuidado, e apresenta intervenções ou políticas-chave nas quais o BID pode apoiar os países da região para fortalecer suas atividades de sistemas de cuidado e promover essa agenda. Por fim, a Seção 4 apresenta programas e políticas focados nos cuidadores e no trabalho do BID nessa área.



1 Introdução

O cuidado abrange uma variedade de atividades destinadas a garantir o bem-estar físico, mental e emocional das pessoas, incluindo cuidados médicos, tarefas domésticas, apoio a dependentes e cuidadores, e práticas de autocuidado. **O cuidado pode ser fornecido por prestadores públicos e privados (institucionais ou comunitários, formais ou informais) e por indivíduos (famílias ou cuidadores contratados).** Um **sistema de cuidado** é um guarda-chuva que organiza políticas, programas e a prestação de serviços de cuidado. Historicamente, o cuidado tem sido visto como uma questão privada, principalmente como uma responsabilidade dos lares e, dentro deles, das mulheres. Consequentemente, o Estado assumiu o papel de auxiliar as famílias em vez de ser um provedor ou regulador dentro do sistema de cuidado ([CEPAL e Entidade das Nações Unidas para a Igualdade de Gênero e o Empoderamento das Mulheres, 2020](#)). Hoje em dia, reconhece-se que o cuidado deve ser entendido a partir de uma perspectiva mais ampla,



considerado como um problema público e garantido como um direito. Essa abordagem envolve diferentes grupos populacionais que necessitam de cuidado, como bebês e crianças pequenas, crianças em idade escolar, pessoas com deficiências, idosos com necessidades de cuidado e cuidadores remunerados ou não remunerados.

Além de considerar as necessidades e o bem-estar das pessoas que precisam de cuidado, a concepção dos sistemas de cuidado deve levar em conta as necessidades e o bem-estar dos prestadores de cuidado (remunerados ou não remunerados). A prestação de cuidado requer um esforço de trabalho significativo, e o bem-estar emocional e psicológico dos cuidadores é crucial para oferecer atenção de qualidade.¹ É importante enfatizar no projeto de um sistema de cuidado que a força de trabalho do setor é predominantemente feminina e inclui indivíduos que prestam cuidado não remunerado dentro de suas próprias famílias e comunidades. A implementação de um sistema de cuidado, além da concepção e da prestação de serviços, requer a implementação simultânea e sincronizada de componentes regulatórios e de supervisão, capacitação de recursos humanos e gestão do conhecimento e da informação, bem como ações de comunicação para promover a corresponsabilidade social e de gênero no cuidado.

Os benefícios de investir em um sistema de cuidado são substanciais. Os serviços aumentam a qualidade de vida das pessoas atendidas. Por exemplo, preservam sua dignidade ao oferecer atenção personalizada adaptada às necessidades individuais, promovem a autonomia na tomada de decisões e fomentam o bem-estar emocional. Apoiam a autonomia dos idosos com necessidades de cuidado e, ao mesmo tempo, reduzem a carga sobre os cuidadores não remunerados, que geralmente são membros da família, contribuindo para o seu bem-estar emocional. Em segundo lugar, alguns serviços de cuidado, como os de desenvolvimento infantil precoce, contribuem significativamente para o desenvolvimento sustentável e o crescimento econômico ([Berlinski e Schady, 2015](#)). Diversas evidências respaldam essa afirmação. Por exemplo, as experiências nos primeiros anos de vida, quando o cérebro humano cresce mais rapidamente e é mais moldável do que em qualquer outro momento, afetam resultados como o desempenho escolar, a saúde física e mental, o emprego e a tendência ao envolvimento com a criminalidade ([Shonkoff e Phillips, 2000](#); [Berlinski e Schady, 2015](#)). O caminho de vida que cada pessoa segue e sua capacidade de atingir seu potencial são influenciados pela interação entre sua herança genética e as experiências em seu ambiente, especialmente aquelas que ocorrem na infância. ([Manski, 2011](#); [Barth, Papageorge e Thom, 2018](#)). Em terceiro lugar, ampliar o acesso aos serviços de cuidado pode aumentar a participação das mulheres na força de trabalho.

¹ A definição de qualidade no cuidado geralmente está relacionada ao grau em que os serviços aumentam a probabilidade de alcançar os resultados desejados nas pessoas que recebem o cuidado.

Por exemplo, as evidências existentes sugerem que aumentar o acesso a serviços de cuidado infantil impulsiona o emprego feminino, especialmente quando os níveis iniciais são baixos (BID, a ser publicado²; [Hojman e Lopez-Boo, 2022](#); [Attanasio, et. al., 2022](#)). Em quarto lugar, investir em cuidado pode criar empregos de qualidade e gerar um círculo virtuoso com efeitos multiplicadores na economia. Quando acompanhado de legislação, regulamentação e supervisão do emprego de qualidade na economia do cuidado, há melhora das condições de trabalho e do acesso à seguridade social. As estimativas para a Argentina sugerem que o investimento necessário para melhorar a cobertura e a qualidade dos serviços de cuidado poderia alcançar 5% do PIB e gerar mais de 1 milhão de empregos diretos ([ILO, 2022](#)).³

O trabalho de cuidado não remunerado tem sido historicamente distribuído de forma desigual dentro das famílias e comunidades, tornando-se uma responsabilidade quase exclusivamente feminina. As mulheres assumem uma carga desproporcional das atividades

de cuidado, tanto dentro dos lares como fora deles.⁴ O tempo dedicado ao cuidado não remunerado reduz a disponibilidade para outras atividades, como trabalho, estudo ou lazer. Isso afeta as oportunidades de mulheres e meninas de participar nas esferas econômica, social e política, assim como o potencial de homens e meninos de se envolverem no cuidado. No nível individual, as mulheres sacrificam oportunidades de crescimento profissional e participação em atividades fora do lar. No nível familiar, a decisão de como distribuir as horas dedicadas ao cuidado impacta a renda do trabalho e, com o número crescente de famílias chefiadas por mulheres na região, pode levar à pobreza. No nível familiar e comunitário, reforça os papéis tradicionais de gênero e influencia o poder de negociação, especialmente quando o cuidado é subestimado. No nível social, redireciona talentos de outras atividades produtivas. Esforços para reduzir e redistribuir as responsabilidades de cuidado contribuem para uma sociedade mais equitativa, onde todos os gêneros têm as mesmas oportunidades de participar em todos os aspectos da vida.

² BID, a ser publicado. *Ampliando oportunidades - Políticas de igualdade de gênero e inclusão*. Desenvolvimento nas Américas (DIA).

³ 240.000 entre professores e pessoal de apoio; 226.000 entre pessoal médico, obstétrico, de enfermagem e outros profissionais de saúde; 550.000 cuidadores domiciliares ou cuidadores em residências.

⁴ Se fossem valorizadas com base no salário mínimo, as horas dedicadas ao cuidado não remunerado em todo o mundo representariam 9% do PIB global ou US\$ 11 trilhões por ano. Nos países da OCDE, a estimativa é de 15% do PIB ([Addati, Cattaneo e Valarino, 2018](#); [OCDE, 2021](#)).

2

Objetivos, organização institucional e financiamento de um sistema de cuidado

Objetivos do sistema de cuidado

Os objetivos do sistema de cuidado incluem:

- i. Promover a prestação de serviços de cuidado ao longo do ciclo de vida, por meio de subsistemas de cuidado, para as seguintes populações:
 - a. Bebês e crianças pequenas;
 - b. Crianças em idade escolar, durante o período em que suas famílias não podem cuidar por causa de trabalho, estudo ou de outras responsabilidades;
 - c. Pessoas com deficiências que necessitam de altos níveis de apoio (assistência pessoal);
 - d. Pessoas idosas com necessidades de cuidado (cuidado de longa duração).
- ii. Garantir que os prestadores de cuidado tenham formação adequada.
- iii. Garantir que todos os prestadores de cuidado (públicos e privados) cumpram os padrões de qualidade.
- iv. Determinar a elegibilidade e os critérios de focalização para os serviços subsidiados.
- v. Definir o marco político (Política Nacional de Cuidados).
- vi. Desenvolver uma estrutura de governança para a coordenação horizontal (entre setores como saúde, educação, desenvolvimento social, entre outros) e para a coordenação vertical (entre níveis de governo: nacional, estadual e municipal).

- vii. Assegurar o financiamento para o sistema (geração de recursos, agrupamento, alocação e compra), canalizando investimentos para setores e áreas geográficas com necessidades de cuidado não atendidas.
- viii. Promover o reconhecimento do cuidado, em particular a redistribuição das responsabilidades de cuidado, e mudar as normas sociais para fomentar uma cultura de corresponsabilidade.
- ix. Promover trabalho decente para cuidadores remunerados.
- x. Adaptar a legislação trabalhista às necessidades de cuidado das famílias e da sociedade.

Marco institucional e de políticas

O marco institucional e de políticas de um sistema de cuidado refere-se ao conjunto de regras, regulamentos e estruturas organizacionais que orientam e regem a prestação de serviços de cuidado e os recursos de apoio. Embora os detalhes possam variar entre países e regiões, os componentes-chave geralmente incluem:

- i. **Marco legal e regulatório:** leis e regulamentos que definem os direitos e responsabilidades tanto dos prestadores de serviços como dos beneficiários.
- ii. **Normas e diretrizes:** estabelecem que os setores devem definir, monitorar e fazer cumprir as licenças, normas e diretrizes para a qualidade do cuidado, as qualificações dos cuidadores, considerando formação prévia e contínua (isso pode envolver processos de licenciamento, certificação ou acreditação), os resultados esperados para beneficiários, a segurança e as considerações éticas, bem como as normas aplicáveis a instalações, infraestrutura e outros aspectos estruturais do cuidado: espaços, saneamento, proporção de cuidador por crianças, supervisão, equipamentos etc. Cada subsistema de cuidado define protocolos específicos para diferentes tipos de serviço e estabelecimentos de cuidado.
- iii. **Mecanismos de financiamento:** estrutura financeira que sustenta o sistema de cuidado, incluindo fontes de financiamento, mecanismos de reembolso e dotações orçamentárias para diferentes tipos de cuidado.



- iv. **Estruturas institucionais:** configuração organizacional das instituições envolvidas na prestação de serviços de cuidado, incluindo aspectos de coordenação horizontal e vertical.
- v. **Crítérios de elegibilidade:** para a prestação de serviços, condicionados às limitações orçamentárias. Os principais critérios incluem idade do beneficiário, grau de dependência (complementar à idade), vulnerabilidade socioeconômica, e os critérios espaciais e geográficos ([Entidade das Nações Unidas para a Igualdade de Gênero e o Empoderamento das Mulheres, 2022](#)), bem como os critérios de elegibilidade para subsídios baseados em equidade, que incluem, por exemplo, serviços de cuidado subsidiados ou esquemas de preços diferenciados.
- vi. **Sistemas de informação:** mecanismos para a coleta, gestão e compartilhamento de informações no sistema de cuidado, que podem incluir registros eletrônicos, relatório de dados e canais de comunicação, bem como processos de monitoramento e avaliação, incluindo esforços de melhoria da qualidade.



A natureza intersetorial do

trabalho. As políticas de cuidado são inerentemente intersetoriais e requerem coordenação entre os diversos atores governamentais. Eles incluem, entre outros: ministérios do Desenvolvimento Social,

Educação e Saúde: com frequência, responsáveis pela provisão de serviços de cuidado. Ministérios do Trabalho: responsáveis por supervisionar as regulamentações, a qualidade do trabalho, a capacitação, a certificação dos cuidadores e as políticas do mercado de trabalho (como licenças maternidade e paternidade e acordos de trabalho flexíveis que apoiem as famílias no atendimento às suas necessidades de cuidado). Ministérios das Finanças: responsáveis por financiar a infraestrutura e a prestação de serviços de cuidado. Ministérios da Mulher: responsáveis por promover mudança cultural, reconhecimento e redistribuição do cuidado como parte da discussão sobre a igualdade de oportunidades econômicas.

Financiamento

As decisões-chave de políticas ao desenhar sistemas de cuidado incluem como financiá-los, a importância relativa dos subsídios e coparticipações e como direcionar os subsídios. Na América Latina e no Caribe, estima-se que o custo de financiar um sistema de cuidado de longa duração com cobertura de 35% triplicará entre 2020 e 2050, aumentando de 0,27% para 0,77% do PIB ([Fabiani et al., 2022](#)). Destinar recursos do gasto público para investir em infraestrutura de cuidado e prestação de serviços (diretamente ou por meio de contratos com terceiros) é uma decisão política que requer um apoio político difícil de construir. Na ausência de espaço fiscal para acesso universal gratuito, o cuidado subsidiado ou gratuito deve priorizar as pessoas com maior necessidade de cuidado e que, na ausência do serviço, receberiam cuidados de menor qualidade, seja por negligência, pobreza ou fatores comunitários, como conflitos ou violência.

Ao examinar modelos de financiamento para políticas e sistemas integrais de cuidado, é importante definir claramente o ponto de partida com base na definição de cuidado adotada pelo país, considerando as ações atuais, as

alocações orçamentárias e os marcos institucionais existentes. O desafio está em integrar esses programas e políticas já estabelecidos em um sistema coerente, com fases de implementação progressiva e estabilidade financeira. Projetar modelos de financiamento para sistemas regionais de cuidado requer uma exploração exaustiva de alternativas para diversificar as fontes de recursos. Isso implica alcançar um equilíbrio entre seguros sociais, alocações de receitas gerais, taxas específicas e contribuições diretas das famílias ([CEPAL, 2022](#)).



As fontes de financiamento podem ser classificadas em ex ante e ex post ([Costa Font, Courbage e Swartz, 2015](#); [Medellín et al., 2018](#)). Os mecanismos ex ante referem-se ao financiamento que ocorre antes que surja a necessidade de cuidado. Um exemplo disso é o seguro. Por outro lado, os mecanismos ex post referem-se ao financiamento que ocorre após surgir a necessidade de cuidado. Exemplos disso incluem gastos públicos e despesas diretas das famílias.

Ao analisar as fontes de financiamento de um grupo de 23 países da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) no contexto do cuidado de longa duração, observa-se que o uso de fontes ex post (impostos, despesas diretas das famílias, entre outras) supera o uso de fontes ex ante (seguros sociais e privados). Os impostos são a forma de financiamento público mais amplamente utilizada pelos governos. Todos os países da amostra os utilizam e representam, em média, 52% do financiamento. No entanto, os seguros sociais também são utilizados em um grande número de países, e um grupo considerável de países emprega um equilíbrio entre seguros sociais e impostos ([Medellín et al., 2018](#)).

Os seguros privados são incipientes em todos os países. Isso pode ser explicado pelas dificuldades inerentes ao cuidado de longa duração, que dificultam o desenvolvimento de um mercado de seguros capaz de criar produtos rentáveis para as seguradoras e atraentes para os usuários ([Barr, 2010](#)). Essas dificuldades incluem a alta incerteza sobre o valor do cuidado necessário no futuro distante, além de falhas de mercado, como risco moral e seleção adversa; os gastos diretos são consideráveis em alguns países. Além disso, é importante considerar que as contribuições em espécie feitas pelas famílias por meio de cuidado informal não são incluídas nessas considerações.

3

Subsistemas para prestação de serviços

Primeira infância

Finalidade e população-alvo: os serviços para a primeira infância incluem programas de atendimento em centros para crianças de zero a três anos. Esses serviços promovem o desenvolvimento precoce das crianças (habilidades cognitivas, socioemocionais, motoras e linguísticas), mas sua eficácia depende da qualidade do serviço e da qualidade relativa das opções alternativas de cuidado. Os serviços de cuidado infantil também visam facilitar o emprego materno.

Serviços: os programas de atendimento em centros proporcionam cuidado, nutrição, oportunidades de aprendizagem por meio do brincar e, às vezes, serviços de saúde. Os países oferecem principalmente cuidado infantil por meio de diversas modalidades, incluindo: modalidade comunitária, como na Colômbia e no Peru; modalidade institucional, como na



Argentina, no Brasil, no Chile e no México; e uma mistura das duas, como no Equador. O acesso aos programas de atendimento em centros varia de acordo com o status socioeconômico: crianças de famílias mais pobres e de áreas rurais frequentam esses serviços em menor medida do que crianças de famílias mais ricas e de áreas urbanas. Embora as restrições de oferta contribuam significativamente para

essas lacunas, os fatores do lado da demanda também desempenham um papel, uma vez que as famílias consideram muitas variáveis ao decidir os arranjos de cuidado, incluindo acessibilidade, localização e horário de funcionamento (BID, a ser publicado ⁵).

Os governos são os principais provedores de programas de assistência em centros, por meio de diferentes modalidades, que incluem: provisão em ambientes institucionais, como, por exemplo, o IMSS no México, que oferece serviços exclusivamente aos filhos de trabalhadores formais; modelos baseados na comunidade, como na América Central e na região Andina; e oferta de tarifas subsidiadas para cuidados infantis, como, por exemplo, no México (BID, a ser publicado ⁶). Esses modelos permitem que os governos ofereçam serviços de cuidado infantil adaptados a diferentes necessidades e contextos socioeconômicos. Alternativamente, em alguns países, os governos exigem que as grandes empresas forneçam serviços de creche, como ocorre no Chile (Prada et al., 2015). Em outros países, o setor privado contribui com a oferta de programas (subsidiados ou não). Por exemplo, atores da sociedade civil na Argentina, Colômbia e México atendem a um grande número de crianças em ambientes urbanos; no Uruguai e no Brasil, o setor privado constrói e opera creches (BID, 2024). No entanto, o alcance do setor privado é limitado, sendo necessário estabelecer e/ou fazer cumprir regulamentos e padrões para a participação do setor privado no cuidado infantil⁷.

Recursos humanos: os cuidadores remunerados não precisam ser profissionais, mas precisam de treinamento, apoio (mentoria) e incentivo. As condições laborais subótimas da força de trabalho de desenvolvimento na primeira infância (DPI) na América Latina e no Caribe, onde os funcionários recebem salários mais baixos e têm requisitos de qualificação inferiores aos dos professores do Ensino Fundamental, enfrentam contratos de curta duração e carecem de reconhecimento, o que leva a uma alta rotatividade de pessoal e a perdas no investimento em capacitação. Além de melhorar essas condições, oferecer capacitação contínua e baseada em mentoria, assim como programas de desenvolvimento profissional para o pessoal de DPI em planejamento diário, interações eficazes e estratégias para apoiar a aprendizagem das crianças, é um

⁵ BID, a ser publicado. *Expandindo Oportunidades - Políticas para a Igualdade de Gênero e Inclusão LGBTQ+ na América Latina e no Caribe*. Desenvolvimento nas Américas (DIA).

⁶ BID, a ser publicado. *Expandindo Oportunidades - Políticas para a Igualdade de Gênero e Inclusão LGBTQ+ na América Latina e no Caribe*. Desenvolvimento nas Américas (DIA).

⁷ Apesar dos esforços para ampliar o acesso, as taxas de matrícula em serviços de creche são de 1% a 5% nos países da América Central, Paraguai e Peru, e apenas de 30% a 40% em alguns países (Brasil e Uruguai).

passo importante para melhorar a qualidade do processo ([BID, 2024](#)).



Estabelecimento e supervisão de normas de qualidade: a eficácia dos programas de atendimento em centros depende de sua qualidade, especialmente a qualidade dos processos, ou seja, a qualidade das interações entre os cuidadores/adultos e as crianças. Interações de alta qualidade são estimulantes, calorosas, frequentes, ricas em linguagem e respondem às necessidades das crianças. Outros fatores, conhecidos como qualidade estrutural, como tamanho dos grupos, conteúdo, materiais, características do pessoal e segurança, contribuem para o bem-estar e a segurança das crianças, mas não são suficientes para melhorar o desenvolvimento infantil. Os serviços de DPI de qualidade podem reduzir a desigualdade

nos níveis de DPI entre as crianças mais desfavorecidas e outras, oferecendo interações de maior qualidade do que o cuidado em casa, oportunidades de aprendizagem, espaços seguros, refeições nutritivas ou melhorar o ambiente doméstico. Garantir a qualidade exige que os serviços apresentem certas características mínimas (padrões, como os utilizados no Panamá ([MIDES, 2017](#))), tenham metas de resultados pré-estabelecidas e, o mais importante, implementem mecanismos para garantir que tais objetivos sejam atingidos.

Financiamento: na América Latina e no Caribe, o financiamento para o DPI é insuficiente para garantir serviços sustentáveis e de alta qualidade, além de ser [volátil](#) ao enfrentar mudanças nas administrações governamentais (Berlinski e Schady, 2015).⁸ Colaborações entre atores privados e públicos têm sido pequenas, mas há um uso crescente dessas parcerias no DPI, com o potencial de gerir recursos públicos limitados, mobilizar recursos adicionais e enfrentar rigidez e restrições relacionadas à alocação orçamentária ([BID, 2024](#)).

Trabalho do BID em DPI: o BID financiou operações e atividades de assistência técnica nas áreas de

⁸ O custo anual por criança para fornecer serviços de DPI varia na região. Por exemplo, o custo dos programas de atendimento em centros foi de US\$ 1.612 na Argentina (2017) e de US\$ 2.798 no Uruguai (2018).

expansão da cobertura, melhoria da qualidade, fortalecimento institucional e avaliação de programas de DPI. Especificamente, por meio de operações de empréstimo, o BID apoiou a expansão de serviços de DPI com qualidade. Essas iniciativas incluem a construção de novos centros, melhorias na infraestrutura, investimentos em equipamentos e materiais de aprendizagem, capacitação de pessoal e avaliações de impacto (em [Argentina](#), [Brasil](#), [Equador](#), [Nicarágua](#), [Panamá](#) e [Uruguai](#)).

Algumas dessas operações abrangem o desenvolvimento de padrões de qualidade para os sistemas de cuidados e supervisão (Argentina, Brasil, Nicarágua, Panamá); outros esforços apoiam a elaboração de currículos e guias metodológicos, bem como o desenvolvimento de sistemas de informação (Equador e Panamá).

Por meio de cooperações técnicas, o BID tem apoiado esforços para (i) medir a qualidade do serviço dos centros de cuidado infantil, utilizando ferramentas do tipo lista de verificação, que são breves e fáceis de usar (Argentina, Brasil, México, Uruguai), e resultados de DPI ([Argentina](#), [Brasil](#), [México](#), [Uruguai](#)), e resultados de DPI ([Argentina](#), [Ecuador](#), [Panamá](#)); (ii) desenvolver e utilizar estratégias

híbridas de capacitação para cuidadores em serviço ([Colômbia](#), [Jamaica](#), y [México](#)); (iii) fortalecimento institucional ([Colômbia](#), [Panamá](#), [Uruguai](#)); (iv) desenvolvimento e avaliação de estratégias para melhorar as interações entre cuidadores e crianças por meio de mentoria ([México](#)).

Por meio da assistência técnica, o BID construiu plataformas e ferramentas regionais disponíveis para os países da região. Isso inclui:

- A [Comunidade de Prática em DPI](#), uma rede de governos, organizações, atores da comunidade de desenvolvimento e do setor privado, e instituições acadêmicas que promove o intercâmbio de conhecimentos, fortalece as redes regionais e incentiva o diálogo entre diferentes partes interessadas.
- O BID também promove e facilita o intercâmbio de conhecimentos por meio do [Hub de Conhecimento em DPI na América Latina e no Caribe](#), o primeiro site integral de DPI na região que oferece mais de 2.000 recursos sobre DPI para aqueles que estão interessados em conhecer e aprender sobre o tema na região. Esses esforços se baseiam

no conhecimento e nas redes criadas durante a implementação dos projetos do Fundo de Inovação em DPI do BID⁹

Crianças em idade escolar



Objetivo e população-alvo:

as iniciativas para o cuidado de crianças em idade escolar envolvem o desenvolvimento de propostas para ampliar o horário escolar para a população de quatro a 12 anos.¹⁰ Quando as crianças chegam à idade escolar, os pais frequentemente precisam de cuidado fora do horário escolar. Na maioria dos países da região, os horários escolares diferem dos de trabalho, deixando os pais que trabalham na necessidade de arranjos alternativos de cuidado. Os objetivos da ampliação da jornada escolar são aumentar o tempo de qualidade para ensino e aprendizagem¹¹, promover ambientes protegidos por períodos mais longos na escola, como uma rede de segurança¹², e oferecer oportunidades

⁹ A parceria entre o BID e a Fundação FEMSA, Open Society Foundations, Fundação Maria Cecilia Souto Vidigal, Porticus e Fundação Bernard Van Leer, que desde 2017 financia, projeta, implementa e avalia abordagens inovadoras e escaláveis para melhorar a vida de crianças menores de cinco anos nas populações mais desfavorecidas da América Latina e do Caribe. Este portfólio de US\$ 11 milhões e 25 projetos contribuiu para a concepção de novas estratégias para melhorar a qualidade do serviço e para a identificação de aspectos-chave para a expansão das intervenções.

¹⁰ A população-alvo considerada nos serviços de atividades extracurriculares inclui crianças de quatro a cinco anos, uma vez que as pré-escolas geralmente funcionam apenas de 3 a 5 horas por dia. As atividades extracurriculares também podem ser direcionadas a alunos do Ensino Médio e consideradas para adolescentes de até 17 anos. A literatura menciona alguns efeitos da extensão da jornada escolar relacionados aos adolescentes, mas eles não são população-alvo deste relatório de políticas porque não exigem a mesma quantidade de cuidados que crianças menores de 12 anos.

¹¹ Estudantes nos primeiros níveis do Ensino Médio na América Latina e no Caribe passam 1.070 horas por ano na escola, muito abaixo das 2.956 horas da União Europeia (valor inicial, [OECD Stats, 2019](#)). O fechamento de escolas na América Latina e no Caribe devido à pandemia de Covid-19 resultou em perdas significativas de aprendizagem e agravou as desigualdades educacionais, reduzindo o tempo de instrução, limitando o acesso a recursos e dificultando a participação estudantil, gerando desafios na aquisição de conhecimentos e habilidades essenciais que podem ter consequências de longo prazo na trajetória educacional e nas futuras oportunidades dos estudantes ([CEPAL, 2022](#)).

¹² A extensão da jornada escolar promove a igualdade para os alunos economicamente desfavorecidos ([Ceballos, 2022](#)), resultando em um progresso adicional de dois meses no ano letivo ([Educational Endowment Foundation](#)). Passar mais tempo na escola pode reduzir as taxas de gravidez na adolescência e a exposição à violência doméstica e à criminalidade, ao mesmo tempo em que aumenta a renda na idade adulta ([Wu, 2020](#)). Jornadas estendidas proporcionam ambientes protegidos, promovem estilos de vida saudáveis e melhoram os resultados de aprendizagem ao satisfazer as necessidades nutricionais das crianças. Evidências da América Latina e do Caribe mostram resultados positivos em termos sociais e no mercado de trabalho ([Banco Mundial, 2015](#)). No Chile, por exemplo, a extensão do período escolar combinada com políticas específicas teve efeitos positivos na prevenção da gravidez na adolescência e na redução da delinquência juvenil ([Bertheleone e Kruger, 2011](#)). Efeitos semelhantes foram identificados na República Dominicana, onde a maior exposição aos períodos letivos prolongados no Ensino Médio reduziu a incidência de gravidez na adolescência, efeito que parece ser mais forte quando o programa atinge pelo menos metade dos alunos do Ensino Médio ([BID, 2022](#)).

para mitigar as desigualdades de gênero. A desigualdade de gênero pode ser mitigada de duas maneiras. Primeiro, reduzindo a participação das meninas nas tarefas domésticas, já que é muito comum que lhes sejam atribuídas tarefas adicionais em casa que podem interferir em suas oportunidades educacionais, como tarefas domésticas e cuidados com irmãos mais novos¹³ Segundo, oferecendo às mães opções para liberar tempo e ingressar no mercado de trabalho formal em melhores condições. Estudos mostram que, à medida que aumenta o tempo que as crianças passam na escola, também aumenta a probabilidade de as mães trabalharem mais horas ([Berthelon, Krugery e Oyarzún, 2022](#)). Um estudo realizado para estimar o impacto do aumento de 30% nas matrículas em escolas de jornada estendida sobre o emprego desagregado por gênero na Argentina constatou que essa política poderia gerar 444.400 empregos, dos quais 44% seriam ocupados por mulheres ([Díaz Langou et al., 2019](#)).¹⁴

Serviços: os serviços de educação primária estendida incluem ofertas tanto públicas como privadas que utilizam a infraestrutura primária existente ou outras instalações. O cuidado após o horário escolar consiste em fornecer supervisão, alimentação, ajuda com as tarefas, bem como oportunidades para as crianças socializarem, brincarem e participarem de atividades físicas. Esses serviços podem ser oferecidos nas escolas ou em instalações próximas adaptadas para esse fim. Políticas que prolongam a duração da jornada escolar oferecem uma alternativa aos programas de cuidados após a escola. O tempo escolar estendido também pode ser dedicado ao ensino de conteúdo curricular ou, alternativamente, à realização de atividades de aceleração e recuperação da aprendizagem para alunos com atraso escolar.

¹³ Estender a duração da jornada escolar tem efeitos positivos nos resultados acadêmicos, particularmente para alunos de baixa renda. Pesquisas identificaram que jornadas escolares mais longas podem ter um impacto positivo na aprendizagem dos alunos e em outros resultados acadêmicos, como taxas de evasão escolar e repetência ([Hincapié, 2016](#); [Pires e Urzúa, 2011](#); [García et al., 2013](#)). A literatura destaca que esses efeitos são maiores nas escolas mais pobres e nas áreas rurais, o que significa que melhoram a equidade ([Hincapié, 2016](#); [Bellei, 2009](#); [Crosnoe e Cooper, 2010](#)). Além disso, o prolongamento do horário escolar poderia trazer outros benefícios, como liberar tempo para que os pais trabalhem mais horas ou mitigar os impactos negativos da exposição dos alunos a riscos. No entanto, os efeitos são pequenos e o prolongamento do horário escolar em grande escala pode não ser rentável ([Holland et al., 2015](#)). Ver [Contreras e Lepe \(2023\)](#) para uma revisão das evidências.

¹⁴ No México, a extensão da jornada escolar afetou as avós, que trabalharam mais e foram empregadas em maior número ([Cabrera- Hernández e Padilla-Romo, 2020](#)). No Chile, o cuidado após a escola para crianças de 6 a 13 anos aumentou a participação das mães no mercado de trabalho em 4,3 pontos percentuais (em relação a uma média de 60,5% de participação entre o grupo de controle). Além disso, o acesso a cuidados gratuitos à tarde resultou na substituição de outros arranjos de cuidado ([Martínez A. e Perticará, 2017](#)).

Recursos humanos: existem diferentes modelos para a implementação da jornada escolar estendida, que dependem do número de horas adicionais¹⁵, da proposta curricular, do uso de espaços dentro ou fora da escola, do tipo de agrupamento dos alunos, do nível de autonomia das escolas para definir o plano educacional, entre outros. Este conjunto de variáveis determina a quantidade e o perfil do pessoal necessário para cobrir as horas adicionais, basicamente se devem ser professores ou podem ser líderes de oficinas. Esta definição estará associada não só aos objetivos da política, mas também à disponibilidade de recursos humanos qualificados, especialmente em áreas geográficas remotas [\(Torre et al., 2024\)](#).

Estabelecimento e supervisão de normas de qualidade: uma revisão de vários estudos que avaliam o impacto da extensão do período escolar em diferentes variáveis associadas à qualidade educacional [\(Claus, 2020\)](#) mostrou efeitos positivos significativos nos resultados de aprendizagem no Chile [\(Bellei, 2009; Puentes Campos e Ramos Yáñez, 2015\)](#), na Colômbia [\(Hincapié, 2016; Ovalle-Ramírez,](#)

[2018; Ovalle-Ramírez, Vila-Ocho e González Gómez, 2018\)](#), no Brasil [\(Xerxenevsky, 2012\)](#), no Uruguai [\(Cerdán-Infantes e Vermeersch, 2007; Cardozo Politi et al., 2017\)](#), no México [\(Silveyra et al., 2018\)](#) e no Peru [\(Agüero, 2016\)](#). Além disso, o prolongamento do horário escolar permite que os alunos desfrutem de mais oportunidades pedagógicas, especialmente relacionadas a cultura, arte, esportes, ciência, tecnologia, idiomas e educação ambiental. No entanto, embora a maioria dos países da América Latina e do Caribe tenha alcançado uma cobertura quase universal no Ensino Fundamental, o acesso ao horário escolar estendido ainda é restrito em alguns países [\(Torre et al., 2024\)](#) e, dentro deles, por área geográfica, área urbana ou rural e contexto socioeconômico¹⁶.

Financiamento: as iniciativas de extensão do horário escolar variam significativamente em relação ao tamanho do sistema educacional ou ao alcance do programa (direcionado ou universal). Nesse sentido, os desafios financeiros enfrentados por cada país são muito diferentes. No entanto, é possível identificar duas dimensões centrais em termos de necessidades de

¹⁵ As horas semanais podem variar de 20 a 40.

¹⁶ Por exemplo, em províncias argentinas empobrecidas como Chaco, Corrientes, La Rioja e Santiago del Estero, menos de 10% das escolas primárias têm horário escolar estendido ou completo, enquanto em jurisdições mais abastadas, como Córdoba, Mendoza e a cidade de Buenos Aires, essa porcentagem ultrapassa 50% [\(Relevamiento Anual, 2022\)](#).

financiamento: pessoal docente e não docente adicional e serviços de alimentação (despesas correntes), por um lado, e construção ou adaptação de infraestrutura e fornecimento de equipamentos tecnológicos e recursos didáticos (despesas de capital), por outro. Não só é necessário estabelecer as fontes de financiamento, como também os mecanismos para garantir a sustentabilidade da política [\(Radinger e Boeskens, 2022\)](#). O custo de financiar a provisão do sistema de cuidados para crianças em idade escolar pode ser coberto por meio de uma combinação de taxas dos pais, subsídios governamentais, doações e fontes de financiamento privadas.

Trabalho do BID em horários escolares estendidos ou atividades extracurriculares



- O BID aprovou recentemente uma facilidade denominada [“Explearn: iniciativa para a expansão do tempo de aprendizagem”](#). O BID aprovou recentemente uma iniciativa denominada [“Explearn: facilidade para a expansão do tempo de aprendizagem”](#). O objetivo geral dessa iniciativa é contribuir para a concepção e a implementação de políticas para a extensão do horário escolar na América Latina e no Caribe, com foco particular nas seguintes áreas: (i) melhoria e diversificação das oportunidades de aprendizagem; (ii) tomada de decisões baseada em dados; e (iii) estratégias de ensino inovadoras, promovendo a igualdade de gênero. O objetivo específico da iniciativa é aumentar a capacidade das administrações públicas para formular, implementar, monitorar e avaliar programas e políticas públicas sobre a extensão do horário escolar. Este objetivo específico implica apoiar os países para obter uma compreensão completa das oportunidades para estender o horário escolar, identificar os desafios institucionais, legais, financeiros e operacionais existentes para abordá-los, e formular políticas, programas e modelos de intervenção

para atender a essas necessidades, bem como promover programas de extensão do horário escolar com uma perspectiva de gênero. No âmbito desta iniciativa, serão desenvolvidas duas cooperações técnicas em 2024, na Argentina e no Brasil, cada uma com um montante total de US\$ 250.000. No caso do [Brasil](#), o objetivo geral é apoiar a tomada de decisões e a concepção de políticas públicas mais eficazes e inclusivas para melhorar as políticas educativas e a qualidade. Os beneficiários incluem municípios de Pará, Amazonas e Piauí. No caso da [Argentina](#), o objetivo geral é apoiar a implementação de uma proposta para estender o horário escolar no Ensino Médio nas províncias argentinas de Mendoza e Misiones (beneficiários).

- Em 2016, o BID aprovou um empréstimo de US\$ 20 milhões para o [“Projeto de apoio à extensão do horário escolar e melhoria das condições de transporte para alunos de escolas rurais públicas” no Paraguai](#). O objetivo geral do projeto é melhorar os resultados de aprendizagem dos alunos do Ensino Fundamental nas escolas que implementam a extensão do horário escolar e realizar um projeto piloto que ofereça opções de transporte para os alunos que frequentam escolas públicas em áreas rurais. Os objetivos específicos incluem: (i) desenvolver e implementar inovações pedagógicas que apoiem a extensão do horário escolar nas escolas públicas; (ii) apoiar o desenvolvimento da autonomia e capacidade de gestão das escolas, fornecendo ferramentas de gestão escolar nas esferas administrativa, pedagógica, organizacional e comunitária; (iii) mostrar os resultados do impacto dessas mudanças nos resultados de aprendizagem; e (iv) produzir evidências documentadas das necessidades de transporte dos alunos em áreas rurais ou escassamente povoadas e realizar uma análise de custo-benefício das opções de transporte como insumos intersetoriais para a política educacional.
-

Cuidados de longa duração



Objetivos dos cuidados de longa duração e população-alvo: o cuidado de longa duração consiste em qualquer ação de saúde, cuidado pessoal ou social prestado por cuidadores não remunerados ou formais, que permitem que pessoas de qualquer idade que estejam em risco ou com perdas na sua capacidade intrínseca manter um nível de capacidade funcional consistente com seus direitos básicos, liberdades fundamentais e dignidade humana (Organização Mundial da Saúde, [2015](#), [2021a](#), [2021b](#)). Os serviços de cuidados de longa duração incluem a assistência a pessoas que necessitam de ajuda para realizar as atividades diárias, sejam elas básicas (por exemplo, comer, tomar banho) ou instrumentais (por exemplo,

cozinhar, fazer compras, limpar a casa). Por meio do apoio nessas atividades, o objetivo dos serviços de cuidado de longa duração é proteger o bem-estar das pessoas com necessidades de cuidado, a maioria das quais são idosas. Ao mesmo tempo, esses serviços também contribuem para o bem-estar dos membros da família que, na ausência de serviços de cuidado de longa duração, assumem a maior parte das responsabilidades de cuidado.

Os cuidados de longa duração têm uma **dupla dimensão de gênero**: entre a população idosa com necessidades de cuidado, há aproximadamente [duas mulheres para cada homem](#). Além disso, as mulheres representam cerca de 80% dos cuidadores [remunerados](#) ou [não remunerados](#). (Fabiani, 2018; Stampini et al., 2020). Embora o cuidado possa ser gratificante, ser o único responsável por ele tem consequências negativas sobre o bem-estar (estresse, depressão, aumento do consumo de medicamentos) e a participação econômica. No México, por exemplo, para as mulheres, ter um pai que precisa de cuidado de longa duração reduz tanto a probabilidade de emprego como o número de horas de trabalho entre aquelas que permanecem empregadas ([Stampini et al. 2022](#)).

Elegibilidade: para identificar a população-alvo, os países precisam definir e implementar uma [avaliação da dependência de cuidado](#) (conhecida em espanhol como baremo) (Oliveira et al. 2022). Isso inclui uma série de perguntas sobre a necessidade de ajuda nas atividades diárias. O nível de dependência de cuidado é o principal critério para determinar a elegibilidade, pois essa situação implica automaticamente vulnerabilidade. Em países com sistemas avançados de cuidados de longa duração, outros critérios, como renda e estrutura familiar, são frequentemente utilizados para decidir o grau de subsídio/coparticipação na prestação de serviços.

Serviços: o passo seguinte à determinação da elegibilidade é a elaboração do plano de cuidados individualizado. Cada pessoa ou família necessita de uma combinação diferente de serviços: por exemplo, uma pessoa pode precisar de várias visitas domiciliares para preparo e administração de refeições, enquanto outra pode precisar apenas de reabilitação ou terapia ocupacional. Os serviços são prestados por profissionais com diferentes tipos de formação, idealmente sob a supervisão de um gestor de cuidados. Os serviços podem ser prestados em um instituição de acolhimento residencial, normalmente para pessoas com altos níveis de dependência (como, por exemplo, mobilidade reduzida e deterioração cognitiva grave), ou em casa.

Há uma tendência mundial para serviços domiciliares que permitem que as pessoas com necessidades de cuidado vivam em sua comunidade, respondendo às preferências dos usuários e de suas famílias. Na maioria dos casos, também é o mais eficiente financeiramente. Os serviços de suporte à vida em casa incluem: [visitas domiciliares de cuidadores](#), [centros de día](#), [telecuidado](#), e serviços de descanso para cuidadores familiares (Aranco e Ibararán, 2020; Benedetti et al., 2024; Benedetti et al., 2022). Os cuidados domiciliares, por exemplo, são o núcleo do sistema de cuidado de longa duração no [Uruguai](#), que também fornece telecuidado para apoiar a vida em casa para pessoas com níveis mais baixos de dependência de cuidado (Aranco e Sorio, 2019).

A concessão de uma transferência monetária só pode ser considerada uma boa prática quando faz parte de um esquema de [dinheiro e aconselhamento](#) que exige a capacitação e a formalização do emprego de um cuidador familiar (Doty, 2023).

Recursos humanos: os [profissionais de cuidado](#) são o pilar da qualidade nos serviços de cuidado de longa duração (Fabiani et al. 2024). O cuidado é prestado por [equipes multidisciplinares](#) que incluem, entre outros,



cuidadores, auxiliares de enfermagem, enfermeiros, terapeutas ocupacionais, nutricionistas e fonoaudiólogos (Villalobos et al. 2022). Para a elaboração do plano de cuidados personalizado e para garantir a coordenação entre os serviços de cuidado de longa duração e os de saúde, é fundamental desenvolver a profissão de gestor de cuidado, que é figura central em sistema como no [Japão](#).

A capacitação inclui habilidades técnicas (como apoiar as mudanças de postura), habilidades relacionais (como lidar com a depressão ou como se comunicar com pessoas com demência) e habilidades de autocuidado. A capacitação que visa aumentar a qualidade dos cuidados de longa duração requer uma transição de um modelo baseado em serviços para um modelo de [cuidado centrado na pessoa](#) (Aldaz Arroyo et al. 2023). Nesta abordagem, o cuidado transcende a aplicação de técnicas e protocolos e se baseia principalmente na qualidade e na força do vínculo entre quem presta cuidado e quem necessita dele. Como exemplo, essa abordagem requer que a programação diária seja desenvolvida em conjunto com as pessoas dependentes de cuidado, respeitando seus ritmos, preferências e habilidades (em vez de otimizar o tempo).

Estabelecimento e supervisão de normas de qualidade: a qualidade dos cuidados é uma prioridade nas políticas de cuidado. Apesar disso, na América Latina e no Caribe, a qualidade dos serviços é geralmente baixa ou muito baixa ([Aranco et al., 2022](#)). Os governos são responsáveis por regular e supervisionar a qualidade, protegendo a vida das pessoas frágeis e vulneráveis ([OCDE, 2013](#)). Embora não haja uma definição única de qualidade, geralmente ela está associada à segurança, eficácia e serviços centrados no paciente. Recentemente, estão sendo introduzidas definições mais modernas, que enfatizam a experiência das pessoas, a qualidade de vida, a identidade e a autonomia. Existem diferentes instrumentos e ferramentas para a promoção e avaliação da qualidade: regulamentação, incentivos e coleta e publicação de informações ([Malley et al., 2015](#)).

Financiamento: o custo de um sistema de cuidados de longa duração que ofereça uma combinação de serviços residenciais, cuidados domiciliares, centros-dia e telecuidados para toda a população idosa dependente é estimado entre 0,52% e 2,54% do PIB nos diferentes países da região. Uma lição importante aprendida com a experiência europeia é que é fundamental estabelecer o nível de benefícios levando em consideração a curva de

envelhecimento da população. Isso significa que, quando a população está envelhecendo rapidamente, os países devem prever os gastos para as próximas décadas e escolher o nível de cobertura e o tipo de serviços que serão acessíveis em, digamos, 20 ou 30 anos. Por exemplo, prevê-se que o custo do sistema de cobertura completa cresça de 1,34% a 7,35% do PIB em 2050. Dados esses números, recomenda-se começar com uma cobertura menor. Um sistema com cobertura de 35% custaria atualmente entre [0,11 % e 0,56 % do PIB](#) (Fabiani et al. 2022).

Os sistemas de cuidados de longo prazo são geralmente financiados pela previdência social (como nos Países Baixos, na França ou na Coreia) ou por impostos gerais (como na Suécia), ou ainda uma combinação de ambos. O seguro privado cobre normalmente menos de 2% dos custos, exceto em alguns países, e nunca é a principal fonte de financiamento. O mesmo ocorre com as coparticipações, que são uma forma de aumentar a sustentabilidade e a equidade do sistema. Apenas quatro países da região poderiam permitir uma reforma que aumentasse as contribuições para a previdência social para financiar cuidados de longa duração (Argentina, Brasil, El Salvador e Paraguai) ([Fabiani et al., 2022](#)). Esse sistema, no entanto, seria caracterizado por uma baixa cobertura

e acesso desigual (mais baixo para as mulheres do que para os homens). Em contrapartida, o financiamento por meio de impostos gerais (para um sistema com cobertura de 35%) seria viável em todos os países da região.

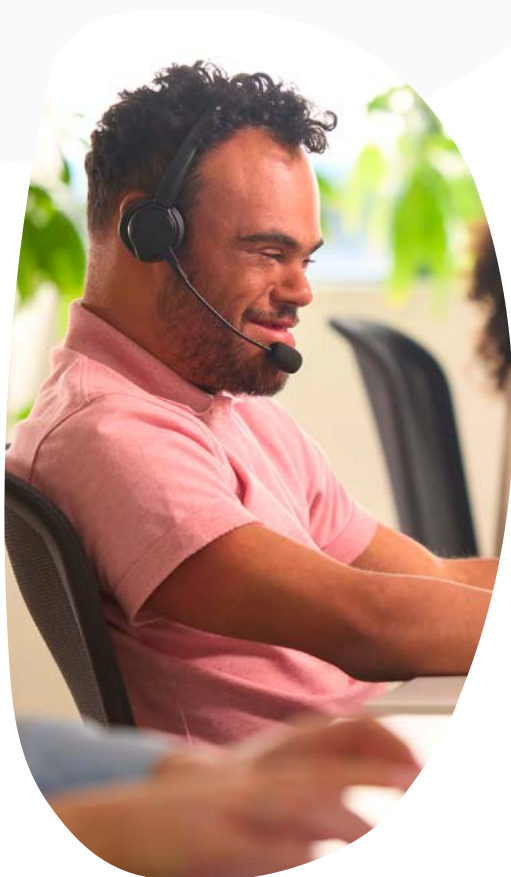
Trabalho do BID na área de cuidados de longa duração

- O BID, em colaboração com a Agência Francesa de Desenvolvimento e o Programa EUROsociAL+ da União Europeia, implementa a Rede de Políticas de Cuidados de Longa Duração na América Latina e no Caribe ([REDCUIDAR+](#)). Esta rede tem como objetivo facilitar o diálogo sobre políticas de cuidado de longa duração e promover a capacidade institucional e técnica dos países.
- Por meio de operações de empréstimo, o BID apoiou a criação de Sistemas Nacionais de Cuidado (no [Uruguai](#) e na [Colômbia](#)) e projetos-piloto de cuidado integrado em municípios selecionados (no [Panamá](#) e na [República Dominicana](#)). Isso inclui, entre outras coisas, apoio para fortalecer a qualidade dos serviços de cuidado domiciliar e o desenvolvimento ou aprimoramento de sistemas de gestão e informação. Por meio

de cooperações técnicas, o BID apoiou o desenvolvimento ou a melhoria de currículos para a formação de cuidadores (no [Uruguai](#), [Colômbia](#), [Costa Rica](#), [El Salvador](#) e [México](#)), o projeto e a implementação de serviços de cuidado de longa duração (centros-dia no [México](#), e cooperativas no Uruguai), estudos sobre financiamento sustentável e governança (no [Uruguai](#) e na [Colômbia](#)), e a concepção ou melhoria de sistemas de informação ([Uruguai](#)).

- A cooperação técnica é financiada pelo Fundo para o Envelhecimento e pela Agência Francesa de Desenvolvimento, por meio do fortalecimento da capacidade para saúde, cuidados de longa duração e serviços sociais. Todo o conhecimento e trabalho operacional é divulgado por meio do site [Panorama do Envelhecimento e Cuidado de Longa Duração do BID](#).
 - Por fim, como parte da agenda da [Economia Prateada do BID Lab](#), o grupo BID criou uma carteira de operações no setor privado voltadas para cuidados de longa duração. Parte delas foi selecionada através do [Desafio da Economia Prateada](#). Esse trabalho destaca que o envelhecimento da população também é um motor do desenvolvimento econômico, que pode gerar empregos e empreendedorismo.
-

Pessoas com deficiência



Objetivo: as pessoas com deficiência (PCDs) são uma população-chave para os sistemas de cuidado, já que algumas necessitam de apoio e os próprios cuidadores podem ter deficiências¹⁷. Além disso, a autonomia das pessoas

com deficiência é reforçada ao melhorar a qualidade dos cuidados e ao prestar serviços que sejam inclusivos para PCDs.¹⁸ Deficiência e dependência funcional são conceitos relacionados, mas distintos. Nem todas as pessoas com deficiência são funcionalmente dependentes, e nem todas as pessoas que são funcionalmente dependentes têm deficiências. Ao tratar das pessoas com deficiência, aplica-se um marco jurídico adicional, além das normas comuns. Os protocolos e políticas voltados para pessoas com deficiência devem respeitar o marco jurídico específico estabelecido na Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD) da ONU e outros estatutos internacionais e nacionais. A CDPD, ratificada por todos os países da América Latina e do Caribe, defende a autonomia e o poder de decisão de PCDs, incluindo o direito de viver de forma independente na comunidade. Assim, existe um marco legal distinto para as pessoas com deficiência que necessitam de assistência nas atividades diárias, em comparação

¹⁷ O apoio prestado a PCDs com alta necessidade de cuidado é denominado assistência pessoal, em vez de cuidado, para reforçar que PCDs não são objetos de cuidado. O termo dependência funcional significa a necessidade de assistência pessoal. Como o termo “dependência” está há muito tempo associado a políticas que restringiram o poder de decisão de PCDs, ele também causa atritos. Os termos preferidos são apoio e necessidades de alto apoio, em vez de cuidados e dependência ([Jaramillo, F., Guzmán, Y., Cortés, M., 2023](#)). Quando faz parte de um sistema de cuidado mais amplo, como neste quadro conceitual, o termo cuidados mantém-se frequentemente independente na comunidade. Como tal, existe um quadro jurídico distinto para as pessoas com deficiência que necessitam de assistência nas atividades diárias em comparação com as pessoas com limitações funcionais, mas sem deficiência. Mais especificamente, para os idosos com deficiência e limitações funcionais, as políticas de cuidados de longo prazo devem abordar estes requisitos adicionais.

¹⁸ Esta seção foi escrita por S. Duryea, com base, em grande parte, no relatório de 2023 de Parra, “Análise e Resultados sobre a Perspectiva e o Marco da Deficiência no Sistema Distrital de Cuidados”, bem como em outras fontes.

com aquelas que apresentam limitações funcionais, mas não deficiência. Mais especificamente, para as pessoas idosas com deficiência e limitações funcionais, as políticas de cuidado de longa duração devem atender a esses requisitos adicionais.

Serviços e população-alvo: as pessoas com deficiência representam aproximadamente 15% da população geral na América Latina e no Caribe, com maior prevalência em idades avançadas. Um subconjunto dessa população são as pessoas com deficiência com dependência funcional, o que significa que precisam da assistência de outras pessoas para realizar atividades necessárias para a vida diária ([OMS, 2015](#)). Os dados do Peru indicam que 40% das pessoas com deficiência necessitam de assistência pessoal. De acordo com o modelo social de deficiência incorporado na CDPD, a deficiência é definida pela interação entre uma deficiência permanente e as barreiras externas. De forma estrita, os indivíduos que não têm uma deficiência permanente não têm uma deficiência, mesmo que tenham limitações funcionais para a vida diária.

Os serviços de cuidado com uma perspectiva de deficiência estão em uma fase muito mais emergente na região do que os de cuidado para crianças ou idosos. Dois tipos de serviços para pessoas com deficiência com dependência funcional são centrais para os serviços de cuidado integrado: os programas de assistência pessoal e os programas em centros-dia¹⁹ Esses serviços, juntamente com outros prestados na comunidade, devem trabalhar em conjunto para prevenir a institucionalização de pessoas com deficiência²⁰.

Para lidar com os custos mais elevados para as pessoas com deficiência com grandes necessidades de apoio, alguns países, como Equador, Panamá, Paraguai e Peru, têm concedido transferências em dinheiro a níveis mais elevados do que para pessoas sem deficiência ou sem dependência funcional. Esses programas pressupõem que a transferência pode ser usada para contratar serviços de assistência pessoal, mas não fornecem encaminhamentos. O impacto desses programas não foi avaliado nem no bem-estar dos cuidadores nem nas pessoas com grandes necessidades de cuidado. A abordagem do Uruguai difere em dois aspectos importantes.

¹⁹ Ambos devem ser desenvolvidos como opções que promovam a desinstitucionalização de PCDs, enfatizada na CDPD, bem como na legislação nacional relacionada ao cuidado em alguns países.

²⁰ Embora não tenhamos boas métricas sobre o número de crianças e adultos com deficiência que vivem em instituições, os relatórios para a CDPD encontram muitas dessas instituições na região, com indivíduos que foram privados da oportunidade de viver na comunidade, independentemente de suas deficiências serem físicas ou não. A justificativa para a institucionalização é frequentemente baseada em argumentos econômicos.

Primeiro, para apoiar a assistência pessoal para pessoas com deficiência com dependência funcional, o Uruguai fornece um voucher que faz parte de um sistema de cuidados mais amplo²¹. Segundo, a transferência é paga diretamente ao assistente pessoal, em vez de à pessoa com deficiência²², e pode ser usada para serviços de apoio de até 80 horas por mês, dependendo das necessidades. Na Costa Rica, o programa Promoção da Autonomia Pessoal das Pessoas com Deficiência é voltado para pessoas com deficiência com grandes necessidades de apoio, que fornece acesso a um assistente pessoal e enfatiza a capacidade legal das pessoas com deficiência de tomar decisões sobre seu próprio cuidado. A agência de deficiência avalia as necessidades de cuidado, elabora um plano de apoio individual e fornece recursos monetários para contratar um assistente pessoal para garantir a autonomia. Em 2022, o orçamento foi de aproximadamente US\$ 1,1 milhão e houve 179 beneficiários ([Fodesaf 2022](#)). Ao contrário do programa uruguaio, os beneficiários não têm limite no número de horas de

assistência pessoal que podem receber. No entanto, expandir este programa para além de 200 beneficiários tem se mostrado um desafio.

O governo, as ONGs e o setor privado também oferecem programas diurnos em centros. Chile, Colômbia, Costa Rica, Equador e Uruguai estão entre os países com programas desse tipo, que geralmente combinam reabilitação, recreação ou programas de treinamento para pessoas com deficiência. Esses programas oferecem aos cuidadores não remunerados a oportunidade de realizar tarefas, trabalhar ou dedicar-se a outros interesses fora do centro-dia. No entanto, o desafio do transporte acessível é frequentemente um obstáculo. Algumas linhas de metrô e de ônibus podem ser amplamente acessíveis, mas, para famílias com renda limitada, o transporte de ida e volta à estação de ônibus/metrô pode dificultar a utilização dos serviços diurnos de cuidado. Outro desafio com essa modalidade é a natureza segregada da maioria dos centros, um processo altamente desencorajado pelos marcos legais internacionais²³.

²¹ A Lei 18.651, de 2010, que define a Proteção das Pessoas com Deficiência, especifica o direito a assistentes pessoais para pessoas com deficiências graves e exige a certificação dos assistentes pessoais. A implementação deste compromisso legal é realizada por meio do programa mais amplo descrito na seção de cuidados de longa duração.

²² Em muitos dos programas de transferências para pessoas com deficiência, os pagamentos são feitos diretamente nas contas bancárias dos familiares, o que viola o direito de decidir sobre o uso desses recursos para seu próprio cuidado.

²³ De acordo com a CDPD e outros tratados, as crianças com deficiência devem frequentar a escola junto de crianças sem deficiência. Os centros-dia não devem ser utilizados como uma alternativa à inclusão das crianças com deficiência em um ambiente educativo inclusivo.

Esses dois serviços fazem parte de uma rede mais ampla de políticas de inclusão além das políticas de cuidado que trabalham em conjunto para promover a autonomia das pessoas com deficiência e, ao fazê-lo, também podem ter efeitos significativos na distribuição do cuidado dentro das famílias. Em outras palavras, para obter o máximo impacto tanto nos cuidadores como nas pessoas com deficiência, um sistema de cuidados com foco na deficiência deve enfatizar a transversalidade da acessibilidade e da inclusão no conjunto de programas e serviços fornecidos por governo, ONGs e setor privado. Níveis mais altos de inclusão de pessoas com deficiência e grandes necessidades de apoio em escolas, programas de formação e no mercado de trabalho resultam em menor necessidade de cuidado não remunerado em casa e no aumento da autonomia e independência para elas.

Recursos humanos: os cuidadores enfrentam alguns desafios comuns, como a remuneração muito baixa para os profissionais de cuidado e a feminização da força de trabalho, seja remunerada ou não²⁴. No entanto, há considerações específicas sobre a formação de um corpo de profissionais temporários para apoiar adequadamente as pessoas com deficiência, seja em residências particulares ou em centros-dia. A primeira está relacionada aos conceitos e estatutos sobre deficiência. A segunda refere-se à interação entre cuidadores e pessoas com deficiência²⁵. Um assistente pessoal remunerado pode tornar-se dependente do rendimento, o que pode colocar a pessoa com deficiência numa posição de codependência. Por fim, seja remunerado ou não, o cuidador está frequentemente envolvido em assuntos muito privados e íntimos, o que pode colocar o beneficiário em risco de exploração física ou financeira. Juntamente com os programas de formação e certificação para cuidadores temporários, também é importante promover uma conscientização ampla sobre os conceitos de autonomia e autodeterminação, incluindo, incluindo os membros da família.

Estabelecimento e supervisão de normas de qualidade: estabelecer e monitorar os padrões para assistentes pessoais e programas diurnos é uma área importante que precisa ser fortalecida. Os padrões de qualidade devem considerar a formação e a certificação dos assistentes pessoais e o

²⁴ A tarefa de cuidar de familiares com dependência funcional pode recair de forma desproporcional sobre as filhas em idade escolar. Isso pode afetar seus estudos ou sua transição para o mercado de trabalho. A relação entre gênero e condição de deficiência muda com a idade. Enquanto as mulheres têm mais probabilidades de ter uma deficiência entre as pessoas com mais de 25 anos, os homens têm uma taxa mais elevada de deficiência entre as crianças e os jovens.

²⁵ Os terceiros muitas vezes interagem com o assistente pessoal e ignoram a pessoa com deficiência. O assistente pessoal deve compreender seu papel e facilitar a autodeterminação da pessoa com deficiência.

monitoramento do cuidado prestado aos beneficiários. Embora a maioria dos programas relacionados à assistência pessoal na região não se concentre no monitoramento, um programa incorporou elementos importantes. No programa Bono Joaquín Gallegos Lara, no Equador, assistentes sociais acompanham as famílias e as visitam pelo menos uma vez por ano para monitorar o cumprimento das responsabilidades dos cuidadores familiares, que incluem concluir a formação e fornecer o apoio pessoal necessário ([Acordo Ministerial N. 00043](#)). Se o monitoramento constatar que os cuidadores não estão cumprindo os padrões de alimentação e higiene, eles podem ser recomendados para treinamento ou substituídos. Aproximadamente 21.000 pessoas estavam registradas para receber o programa em 2023.

Para receber apoio governamental para refeições ou serviços, a maioria dos países exige que os centros-dia para adultos sejam licenciados e aprovados pelas autoridades locais ou nacionais. A concessão de licenças geralmente envolve requisitos de espaço interno, treinamento de pessoal e sistemas de registro. Os requisitos variam entre os países em relação à necessidade de dispositivos de apoio às pessoas com deficiência, como alarmes visuais e sonoros de emergência ou cadeiras de evacuação. Podem ser fornecidos benefícios específicos para pessoas com deficiência com grandes necessidades de apoio, como serviços de reabilitação ou ajudas técnicas. Não é necessário nem ideal que um centro-dia seja segregado para pessoas com deficiência.

São necessárias mais informações sobre as características das pessoas com deficiência que vivem em instituições residenciais na região. Na maioria dos países, essas instituições não são incluídas em censos ou em outras pesquisas. Não existe um monitoramento sistemático das condições nessas instalações, em parte porque muitas são administradas por organizações não governamentais. Relatórios sobre instituições específicas na região encontraram condições abusivas, bem como falta de mecanismos específicos para contestar admissão involuntária ([Human Rights Watch, 2018](#); [Giraldo, Rodríguez, Rosas, Carrasco, y León, 2015](#)).

Trabalho do BID na inclusão de pessoas com deficiência

- Além de integrar a inclusão de pessoas com deficiência em mais de 100 operações de crédito em todos os setores do BID nos últimos anos, três delas apoiaram componentes relacionados à assistência pessoal para pessoas com deficiência (Equador, Panamá e Uruguai) e o BID tem respaldado a avaliação de práticas inovadoras para incorporar uma perspectiva de deficiência nos sistemas de cuidado em Bogotá, Colômbia (Parra).

do MHSSS, incluindo o apoio ao empoderamento das pessoas com deficiência. O investimento direto em diversidade visa aumentar a cobertura do programa de assistência pública e fornecer treinamento por meio do Laboratório de Aprendizagem, que capacita pessoas com deficiência física e/ou sensorial, com o objetivo de contribuir para sua empregabilidade, habilidades de vida adaptativas e qualidade de vida em geral.

O Empréstimo Programático Baseado em Políticas (PBP) na [Guiana](#) tem como objetivo fortalecer a proteção das populações vulneráveis, melhorando a eficiência do Ministério de Serviços Humanos e Segurança Social (MHSSS) na gestão da rede de proteção e promovendo o empoderamento de gênero. O empréstimo aborda vários desafios sob a responsabilidade



4

Cuidado para cuidadores remunerados e não remunerados

Finalidade e população-alvo: os sistemas de cuidado também buscam apoiar e articular políticas e serviços que promovam um trabalho de cuidado digno, reconhecendo o cuidado como trabalho, redistribuindo o trabalho de cuidado não remunerado de forma mais equilibrada entre homens e mulheres, reduzindo a responsabilidade das mulheres nesse trabalho não remunerado, recompensando e remunerando a força de trabalho, e concedendo representatividade aos trabalhadores de cuidados na negociação coletiva ([Addati, Cattaneo, e Valarino, 2018](#)). Tanto os trabalhadores não remunerados que prestam cuidados ou apoio a indivíduos dentro de sua casa ou comunidade, quanto os remunerados, incluindo os trabalhadores domésticos dedicados ao trabalho de cuidado, são uma população-alvo importante para os sistemas.



Serviços: os serviços são direcionados sobretudo a trabalhadores não remunerados que cuidam de crianças, idosos e pessoas com deficiência. Os serviços de descanso

(ou serviços de respiro) proporcionam alívio temporário aos cuidadores não remunerados, oferecendo cuidado substituto, permitindo que o cuidador atenda às suas necessidades pessoais. O cuidado de descanso pode referir-se a diferentes tipos de intervenções que oferecem um alívio temporário da responsabilidade do cuidado. Frequentemente, o objetivo dessas pausas é aumentar ou restaurar a capacidade do cuidador de suportar essa carga ([Van Exel et al., 2006](#)). As formas mais comuns de cuidados de respiro incluem serviços de cuidados diurnos, respiro em casa e respiro institucional. Um elemento importante dos cuidados de respiro é a sua duração. Alguns dos serviços oferecem estadias curtas (como os serviços de cuidados diurnos) e outros consideram períodos mais longos (férias para cuidadores, cuidados de emergência etc.). Tanto a duração como a frequência das pausas de descanso são relevantes na avaliação da importância para o cuidador e para o destinatário dos cuidados. Alguns países oferecem “pacotes” de apoio mais diversificados (combinando pausas curtas e longas) para melhor atender às necessidades do cuidador. As pausas podem ser fornecidas em diversos ambientes, como centros comunitários, e por familiares, amigos ou prestadores de serviços (por exemplo, enfermeiros ou cuidadores remunerados). Exemplos de sistemas integrados que oferecem serviços de descanso para cuidadores podem ser encontrados no *“Programa Maior Cuidado”, na cidade de Belo Horizonte, no Brasil, e no “Manzanas de Cuidado”, na cidade de Bogotá, na Colômbia*²⁶ ([BID, 2022](#)).

Políticas: alguns países oferecem uma transferência monetária em vez de um pacote de serviços. Embora isso apoie o consumo e, portanto, o bem-estar das pessoas dependentes de cuidado, eventualmente perpetua uma situação em que a responsabilidade pelo cuidado recai sobre as famílias e, dentro delas, sobre as mulheres. Portanto, não é considerada uma boa prática ([BID, 2019](#)). Em contrapartida, em alguns países, a escolha do cuidador familiar é acompanhada de regras que empoderam a pessoa dependente de cuidado (que dirige a escolha do cuidador) e formalizam a relação de trabalho dos cuidados através de um contrato e da participação na segurança social. Estes elementos tornam estes esquemas uma boa prática ([BID, 2023](#))²⁷.

²⁶ O programa oferece serviços de cuidado para permitir que os cuidadores familiares tradicionais concluam o Ensino Médio ou realizem um curso de empreendedorismo. A iniciativa também utiliza cursos e workshops para promover a participação dos homens nas atividades de cuidado.

²⁷ Conforme mencionado em seção anterior, essa experiência é conhecida como “Cash and Counseling” (Dinheiro e aconselhamento) nos Estados Unidos.

Os sistemas de cuidado integrado também podem apoiar outras agências na elaboração de políticas destinadas a redistribuir a responsabilidade pelos cuidados dentro da sociedade, como licenças parentais e familiares. Esses acordos de licença podem contribuir para uma distribuição mais equilibrada do cuidado para os pais que trabalham. A licença-maternidade garante que as mães possam tirar uma licença para o parto e retornar ao trabalho, protegendo sua saúde e o bem-estar do recém-nascido. Da mesma forma, a licença-paternidade oferece aos pais um tempo com o emprego protegido para se relacionarem com seu recém-nascido. Além disso, a licença parental pode ser compartilhada entre os pais, incentivando a participação ativa no cuidado. No entanto, extensões ampliadas da licença-maternidade para além das recomendações da Organização Internacional do Trabalho (OIT) ou a tomada desequilibrada da licença parental pelas mulheres podem afetar negativamente as perspectivas de emprego delas no mercado de trabalho ([Tamm, 2018](#); [Patnaik, 2019](#); [Machado e Pinho Neto, 2016](#); Faundez, 2019 ²⁸; [Olivetti e Petrongolo, 2017](#); [Monserat, et al., 2024](#))²⁹. Outro exemplo é a concepção de acordos de trabalho flexíveis, que permitem que os trabalhadores com responsabilidades de cuidado em seus lares ajustem as horas de trabalho (por exemplo, jornada parcial), os horários de trabalho (por exemplo, horários flexíveis) e o local de trabalho (por exemplo, trabalho remoto ou teletrabalho). Os acordos flexíveis podem promover uma mudança nas normas sociais relacionadas aos papéis de cuidado apenas se sua adoção for incentivada tanto entre homens quanto entre mulheres, em diferentes indústrias, setores e ocupações³⁰. Também pode ser um meio de reduzir a penalização por ter filhos³¹. Sugere-se que um fator que tem impacto nas disparidades de gênero é

²⁸ Faundez, L. (2019). *Impact of Chilean Maternity Leave Expansion on Female Labor Market Outcomes & Gender Discrimination*. Working Paper, apresentado na Reunião Anual da Associação de População da América 2019.

²⁹ Um estudo recente analisa dados sobre licenças familiares em 15 países da América Latina e do Caribe no período 2000-2019 e constata que a ampliação das licenças melhorou o emprego feminino em países com visões mais tradicionais de gênero e políticas de licença inicialmente menos generosas, enquanto, em países com visões mais igualitárias, a participação das mulheres no emprego não foi afetada, mas as diferenças de gênero nos rendimentos diminuiram ([Galván et al., 2022](#)). Essa evidência difere dos resultados observados na Áustria, que sugerem que o impacto das políticas de licença parental na redução da penalidade pela maternidade é limitado, devido à persistência das normas de gênero ([Kleven et al., 2020](#)).

³⁰ Quando a aceitação de acordos de trabalho flexíveis varia por gênero, eles podem inadvertidamente reforçar os papéis de gênero e manter as mulheres afastadas de empregos de alto nível, reajustes salariais e desenvolvimento profissional ([Berniell et al., 2021](#); [Arntz, Gregory, e Zierahn, 2016](#)).

³¹ Na América Latina e no Caribe, as mulheres são mais propensas a estar empregadas em trabalhos de meio período e a utilizar acordos de trabalho em casa do que os homens. Em 2019, 30% das mulheres em 19 países da região com idades entre 25 e 64 anos trabalhavam em regime de meio período (menos de 30 horas por semana). Apenas 13% dos homens trabalhavam nessa condição. As mulheres também trabalhavam em casa em maior número do que os homens. No Equador, 17,1% das mulheres trabalhavam em casa, contra apenas 5,3% dos homens. As disparidades de gênero são mais significativas no trabalho em tempo parcial e em casa para homens e mulheres com filhos menores de 13 anos do que entre aqueles com filhos mais velhos ou sem filhos (Pesquisas harmonizadas do BID, 2022).

a estrutura do mercado de trabalho, especialmente a flexibilidade horária e a compatibilidade familiar dos empregos ([Goldin 2014](#)). A principal limitação dessas políticas é que elas são exclusivas para trabalhadores com contratos formais. Isso é especialmente preocupante para os países da América Latina e do Caribe, já que 47% dos trabalhadores da região estão na informalidade ([OIT, 2022](#))³². Por essa razão, a região precisa desenvolver outras soluções políticas para promover ativamente mudanças nas normas sociais e incentivar uma distribuição mais equilibrada das responsabilidades de cuidado dentro das famílias, empresas e comunidades.



Um sistema de cuidado, por meio de sua estrutura institucional, também pode apoiar as agências de trabalho na discussão política sobre trabalho digno para os trabalhadores de cuidado, especialmente valorizando o trabalho doméstico remunerado, super-representado pelas mulheres³³. As ações que poderiam ser tomadas estão descritas no documento de política do BID “Políticas Públicas para Desbloquear o Valor do Trabalho Doméstico Remunerado na América Latina e no Caribe”³⁴. A formalização é a mais importante, uma vez que a informalidade laboral observada neste setor duplica a informalidade média de outros trabalhadores na região ([BID, 2023](#)). Além disso, há evidências de que as tarefas de cuidados serão mais exigentes no futuro ([BID, 2019](#)). Portanto, há uma oportunidade para agregar valor às tarefas atualmente realizadas pelos trabalhadores domésticos na região. Oferecer cursos de formação e certificações poderia levar a uma melhoria no tipo de trabalho realizado por esses trabalhadores, o que se traduziria em melhores rendimentos, maior taxa de formalização e melhores perspectivas de trabalho.

³² A taxa de informalidade varia de 26,1% (Chile) a 81,5% (Bolívia), de acordo com a OIT (2022).

³³ O trabalho doméstico remunerado desempenha um papel fundamental na economia, pois substitui o trabalho não remunerado e facilita o acesso das mulheres ao mercado de trabalho. Dados internacionais indicam que as trabalhadoras domésticas realizam tarefas de cuidado e afazeres não remunerados. Esse efeito de substituição permite que muitas mulheres que estavam fora do mercado de trabalho ou que trabalhavam apenas algumas horas por semana mudem seus padrões de uso do tempo, aumentando as horas que dedicam ao trabalho remunerado e reduzindo as que dedicam ao cuidado (BID, 2023).

³⁴ Remunerado.

Outras iniciativas centradas nas normas sociais: finalmente, um sistema de cuidado também pode utilizar a comunicação para promover uma mudança cultural, de modo que homens e mulheres compartilhem igualmente as responsabilidades. Alguns exemplos de atividades para atingir esse objetivo são campanhas de sensibilização sobre o direito ao cuidado e a corresponsabilidade social e de gênero, capacitação sobre o cuidado a partir de uma perspectiva de equilíbrio de gênero e conscientização em nível local sobre a corresponsabilidade social e de gênero no cuidado. Um exemplo são as intervenções que promovem o desenvolvimento infantil precoce por meio do trabalho com os pais (programas de criação dos filhos). Seu objetivo é melhorar as práticas de criação e cuidado. Por meio de visitas domiciliares individuais, sessões em grupo ou uma combinação de ambas, esses programas ensinam aos pais como facilitar a aprendizagem por meio de brincadeiras e melhorar a qualidade das interações entre adultos e crianças nos primeiros anos de vida. Os programas de criação dos filhos geralmente são direcionados ao adulto que é o principal cuidador da criança e, portanto, trabalham principalmente com as mães. No entanto, tem havido iniciativas para envolver os pais nesse tipo de intervenção, para promover sua participação no cuidado dos filhos.

O BID trabalha com cuidados, trabalhadores não remunerados e normas de gênero. O BID apoia os países com cooperação técnica e empréstimos para projetar sistemas de cuidado com perspectiva de gênero. Alguns exemplos incluem:



- No Uruguai, o Banco está financiando o Programa de Apoio ao Sistema Nacional de Cuidados Integrados, com o objetivo de melhorar o acesso e a qualidade da prestação de cuidado a pessoas dependentes por meio do Sistema Nacional de Cuidados Integrados (SNIC). Especificamente, o empréstimo está apoiando o fortalecimento institucional do SNIC e a expansão dos serviços de cuidado de qualidade para crianças menores de três anos. O empréstimo inclui a concepção

e o apoio à implementação do Programa de Criação Positiva, uma proposta educativa orientada para trabalhar com pais, mães e/ou cuidadores familiares para apoiar o desenvolvimento e o fortalecimento das competências de cuidado. Dado que poucas intervenções desse tipo incluem pais homens e os poucos programas promissores que existem na região ainda não foram rigorosamente avaliados, este programa tem um alto potencial como inovação e como gerador de evidências neste campo. O programa promoverá a reflexão crítica sobre crenças e comportamentos relacionados à criação, ao cuidado e à socialização de gênero. Também fornecerá informações e habilidades práticas em comunicação, resolução de conflitos e relações equitativas e não violentas. O programa também inclui financiamento para a construção de 50 novas instalações de cuidados infantis e familiares (Centros de Atención Infantil y Familiar, CAIF) em todo o país, priorizando os bairros com maior concentração de crianças menores de três anos de famílias vulneráveis e que atualmente carecem de cobertura de serviços adequada.

Na Colômbia e no Peru, o BID apoia, por meio de cooperação técnica, o desenvolvimento e a implementação, respectivamente, de Sistemas Integrados de Cuidado. O BID também apoiou o programa “Manzanas de Cuidado”, na Colômbia, que concentra infraestrutura e serviços para fornecer assistência próxima e simultânea a cuidadores e suas famílias. O “Manzanas de Cuidado” é uma das formas operacionais do Sistema Distrital de Cuidado. São áreas na cidade onde se concentram infraestrutura e serviços para apoiar simultaneamente e de maneira conveniente cuidadores e suas famílias. No programa, os cuidadores têm tempo e serviços gratuitos para estudar ou se capacitar para encontrar emprego ou empreender, descansar, fazer exercícios, receber aconselhamento jurídico e psicológico e lavar suas roupas e as de suas famílias em lavanderias comunitárias. Enquanto utilizam esses serviços, as pessoas de quem cuidam são atendidas em espaços onde desenvolvem suas habilidades ([Bogotá, 2024](#)).

Referências

Addati, L., Cattaneo, U., Esquivel, V. y Valarino, I. (2018). “Care work and care jobs for the future of decent work”. Organização Internacional do Trabalho. . <https://www.ilo.org/publications/major-publications/care-work-and-care-jobs-future-decent-work>.

Agüero, J. (2016). “Evaluación de impacto de la Jornada Escolar Completa”. Fortalecimiento de la Gestión de la Educación en el Perú (FORGE). <https://hdl.handle.net/20.500.12799/5443>.

Aldaz Arroyo, E., Berrios Prieto, E., Fernández Cordero, L., Leiva Marín, M., López Franco, L. C., López Gómez, A., Benedetti, F. y Díaz-Veiga, P. (2023). “Hacia la profesionalización de las personas cuidadoras: formación y competencias necesarias para el cuidado de largo plazo”. Nota Técnica IDB-TN-02717. Banco Interamericano de Desenvolvimento. <http://dx.doi.org/10.18235/0005055>.

Alfaro, P., Evans, D. y Holland, P. (2015). “Extending the School Day in Latin America and the Caribbean”. Policy Research Working Paper No. 7309. Grupo Banco Mundial. <https://documents1.worldbank.org/curated/en/477421467986293530/pdf/WPS7309.pdf>.

Aranco, N., Bosch, M., Stampini, M., Azuara, O., Goyeneche, L., Ibarrarán, P., Oliveira, D., Reyes Retana, M., Savedoff, W. y Torres, E. (2022). “Envejecer en América Latina y el Caribe: protección social y calidad de vida de las personas mayores”. Monografía IDB-MG-1009. Banco Interamericano de Desarrollo. <http://dx.doi.org/10.18235/0004287>.

Aranco, N. e Ibarrarán, P. (2020). “Servicios de apoyo personal para personas con dependencia funcional: Antecedentes, características y resultados”. Nota Técnica IDB-TN-1884, Banco Interamericano de Desenvolvimento. <https://doi.org/10.18235/0002310>.

Aranco, N. e Sorio, R. (2019). “Envejecimiento y atención a la dependencia en Uruguay”. Nota Técnica IDB-TN-1615. Banco Interamericano de Desarrollo. <https://doi.org/10.18235/0001821>.

Aranco, N., Stampini, M., Ibararán, P. y Medellín, N. (2018). “Panorama de envejecimiento y dependencia en América Latina y el Caribe”. Resumen de Políticas IDB-PB-273. Banco Interamericano de Desarrollo. <http://dx.doi.org/10.18235/0000984>.

Arntz, M., Gregory, T. y Zierahn, U. (2016), “The Risk of Automation for Jobs in OECD Countries: A Comparative Analysis”, OECD Social, Employment and Migration Working Papers No. 189. OCDE. <https://doi.org/10.1787/5jlz9h56dvq7-en>.

Attanasio, O., De Barros, R. P., Carneiro, P., Evans, D. K., Lima, L., Olinto, P. y Schady, N. (2022). “Public childcare, labor market outcomes of caregivers, and child development: Experimental evidence from Brazil” NBER Working Paper No. w30653. National Bureau of Economic Research. <https://ssrn.com/abstract=4282503>.

Banco Interamericano de Desarrollo (2016). “Proyecto de apoyo a la ampliación de jornada escolar y al mejoramiento de las condiciones de transporte de los estudiantes que asisten a escuelas oficiales rurales en Paraguay”. <https://www.iadb.org/en/project/PR-L1097>.

Banco Interamericano de Desarrollo (2023). “EXPLEARN: Facilidad para Ampliar el tiempo de Aprendizaje en Argentina”. <https://www.iadb.org/es/proyecto/RG-T4332>.

Banco Interamericano de Desarrollo (2024a). “Documento de Marco Sectorial de Desarrollo Infantil Temprano”. <https://www.iadb.org/document.cfm?id=EZIDB0000073-9695416-22>.

Banco Interamericano de Desarrollo (2024b). “Facilidad EXPLEARN: Más tiempo en la escuela”. <https://www.iadb.org/en/project/AR-T1344>.

Banco Interamericano de Desarrollo (2024c). “Facilidad EXPLEARN: Apoyo a la expansión de la educación a tiempo completo en Brasil”. <https://www.iadb.org/en/project/BR-T1589>.

Barber, S. L., van Gool, K., Wise, S., Wood, M., Or, Z., Penneau, A. et al. (2021). “Pricing long-term care for older persons”. Organização Mundial da Saúde e OCDE. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/344505/9789240033771-eng.pdf>.



Barr, N. (2010). "Long-term care: a suitable case for social insurance". *Social Policy & Administration*, 44(4), 359-374. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1467-9515.2010.00718.x>.

Barth, D., Papageorge, N. W. and Thom, K. (2020). "Genetic endowments and wealth inequality". *Journal of Political Economy*, 128(4), 1474-1522. <https://www.nber.org/papers/w24642>.

Bellei, C. (2009). "¿Extender la jornada escolar aumenta el rendimiento académico de los estudiantes? Resultados de un experimento natural en Chile". *Revista de Economía de la Educación*, 28(5), 629-640. <https://doi.org/10.1016/j.econedurev.2009.01.008>.

Benedetti, F., Acuña, J. y Fabiani, B. (2022). "Teleasistencia: innovaciones tecnológicas para el cuidado de personas a distancia". Nota Técnica IDB-TN-2475. Banco Interamericano de Desarrollo. <http://dx.doi.org/10.18235/0004383>.

Benedetti, F., Sancho, M. y Hernández, M. (2024). "Por qué y cómo desarrollar centros de día: contribuyendo al bienestar de las personas mayores y cuidadoras". Nota Técnica IDB-TN-2924. Banco Interamericano de Desarrollo. <http://dx.doi.org/10.18235/0012960>.

Berlinski, S. y Schady, N. (2015). *Los primeros años: el bienestar infantil y el papel de las políticas públicas*. Banco Interamericano de Desarrollo. <https://doi.org/10.18235/0000186>.

Berniell, I., Berniell, L., De la Mata, D., Edo, M. y Marchionni, M. (2021). "Gender gaps in labor informality: The motherhood effect". *Journal of Development Economics*, 150, 102599. <https://doi.org/10.1016/j.jdeveco.2020.102599>.

Berthelon, M. y Krueger, D. (2011). "Risky behavior among youth: Incapacitation effects of school on adolescent motherhood and crime in Chile". *Journal of Public Economics*, 95(1), 41-53. <https://doi.org/10.1016/j.jpubeco.2010.09.004>.

Berthelon, M., Krueger, D. y Oyarzún, M. (2023). "School schedules and mothers' employment: evidence from an education reform". *Review of Economics of the Household*, 21(1), 131-171. <https://doi.org/10.1007/s11150-022-09599-6>.

Bustelo, M., Suaya, A., Viollaz, M. y Martínez, K. (2024). "Incorporación de los hombres en las tareas de cuidado. Derribando barreras y replanteando roles en América Latina y el Caribe". Resumen de Políticas IDB-PB-397. Banco Interamericano de Desarrollo. <http://dx.doi.org/10.18235/0005665>.

Cabrera-Hernández, F. y Padilla-Romo, M. (2021). “Las mujeres como cuidadoras: escuelas de tiempo completo y oferta laboral de las abuelas”. Documento de Trabajo #2021-03. Departamento de Economía. Facultad de Negocios Haslam. <https://web.utk.edu/~jhollad3/RePEc/2021-03.pdf>.

Cafagna, G., Aranco, N., Ibararán, P., Oliveri, M. L., Medellín, N. y Stampini, M. (2019). “Envejecer con cuidado: Atención a la dependencia en América Latina y el Caribe”. Banco Interamericano de Desarrollo. <https://doi.org/10.18235/0001972>.

Cardozo Politi, S., Borba, E., Castela, G. y Forteza, D. (2017). “Evaluación de impacto de las escuelas de Tiempo Completo en Uruguay 2013-2016”. Administración Nacional de Educación Pública (ANEP). <https://www.anep.edu.uy/sites/default/files/Evaluaci%C3%B3n%20ETC%202013-2016%20-%20Resumen%20Ejecutivo-1.pdf>.

Ceballos, F. (2022). “Efectos de ampliar la jornada escolar en América Latina: una revisión bibliográfica”. *Revista Innova Educación*, 4(3), 152-167. <https://revistainnovaeducacion.com/index.php/rie/article/view/435/628>.

Cerdan-Infantes, P. y Vermeersch, C. (2007). “More Time is Better: An Evaluation of the Full Time School Program in Uruguay”. World Bank Policy Research Working Paper No. 4167. Banco Mundial. <https://hdl.handle.net/10986/7240>.

Claus, A. (2020). “Impactos de la extensión de la jornada escolar en América Latina y el Caribe”. Documento de Trabajo, PNUD, IIPE, UNESCO. <https://www.aacademica.org/agustin.claus/20.pdf>.

Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL) (2022). Panorama Social de América Latina. LC/PUB.2021/17-P. <https://hdl.handle.net/11362/47718>.

Committee on Integrating the Science of Early Childhood Development. Shonkoff, J. P. y Phillips, D. A. (editors) (2000). *From Neurons to Neighborhoods: The Science of Early Childhood Development*. National Research Council, Institute of Medicine. National Academies Press (US). <https://doi.org/10.17226/9824>.

Costa-Font, J., Courbage, C. y Swartz, K. (2015). “Financing long-term care: ex ante, ex post or both?” *Health Economics*, 24, 45-57. <https://doi.org/10.1002/hec.3152>.

Crosnoe, R. y Cooper, C. E. (2010). “Economically disadvantaged children’s transitions into elementary school: Linking family processes, school contexts, and educational policy”. *American Educational Research Journal*, 47(2), 258-291. <https://psycnet.apa.org/doi/10.3102/0002831209351564>.

Díaz Langou, G., Caro Sachetti, F., Karczmarczyk, M., Bentivegna, B. y Capobianco, S. (2019). “Empleo, crecimiento y equidad. Impacto económico de tres políticas que reducen las brechas de género”. CIPPEC. <https://www.cippec.org/wp-content/uploads/2019/05/Informe-PS-Empleo-crecimiento-y-equidad-D%C3%ADaz-Langou-Caro-Sachetti-Karczmarczyk-Bentivegna-y-Capobianco-mayo-2019-WEB-vf.pdf>.

Doty, P. (2023). “Presupuesto con consejos: cuidados a largo plazo autogestionados en el domicilio y en la comunidad”. Banco Interamericano de Desarrollo. <http://dx.doi.org/10.18235/0004857>.

Educational Endowment Foundation (2019). “Extending school time. Moderate impact for moderate cost based on limited evidence”. <https://educationendowmentfoundation.org.uk/education-evidence/teaching-learning-toolkit/extending-school-time>.

Fabiani, B. (2023). “Cuidando a los cuidadores: El Panorama del Trabajo de Cuidados Remunerados en América Latina y el Caribe”. Nota Técnica IDB-TN-02783. Banco Interamericano de Desarrollo. <http://dx.doi.org/10.18235/0005147>.

Fabiani, B., Costa-Font, J., Aranco, N., Stampini, M. e Ibarrarán, P. (2022). “Opciones de Financiamiento de los Servicios de Atención a la Dependencia en América Latina y el Caribe”. Nota Técnica IDB-TN-2473. Banco Interamericano de Desarrollo. <http://dx.doi.org/10.18235/0004306>.

Fabiani, B., Stampini, M., Aranco, N., Benedetti, F. e Ibarrarán, P. (2024). “Cuidadoras de Personas Mayores: Sobrecargadas y Mal Pagadas: Evidencia de una Encuesta del Banco Interamericano de Desarrollo en América Latina y el Caribe. Versión 1: Junio 2024”. Monografía IDB-MG-1210. Banco Interamericano de Desarrollo. <http://dx.doi.org/10.18235/0013053>.

Fernández Aguerre, T., Cardozo Politi, S. y Marques Hill, A. (2021). “The Education System of Uruguay”. En Jornitz, S. y Parreira do Amaral, M. (editores), *The Education Systems of the Americas. Global Education Systems*. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-93443-3_43-2.

Galván, E., Parada, C., Querejeta, M. et al. (2024) “Gender Gaps and Family Leaves in Latin America”. *Review of Economics of the Household* 22, 387–414. <https://doi.org/10.1007/s11150-023-09671-9>.

Garcia, R. M. C. (2013). "Política de educação especial na perspectiva inclusiva e a formação docente no Brasil". *Revista Brasileira de Educação*, 18, 101-119.

Garganta, S., Pinto, M. y Zentner, J. (2022). "Jornada escolar extendida y fecundidad adolescente en República Dominicana". Nota Técnica IDB-TN-2559. Banco Interamericano de Desenvolvimento. <http://dx.doi.org/10.18235/0004496>.

Giraldo-Rodríguez, L., Rosas-Carrasco, O. y Mino-León, D. (2015). "Abuse in Mexican older adults with long-term disability: National prevalence and associated factors". *Journal of the American Geriatrics Society*, 63(8), 1594-1600. <https://doi.org/10.1111/jgs.13552>.

Goldin, C. (2014). "A grand gender convergence: Its last chapter". *American Economic Review*, 104(4), 1091-1119. <https://www.aeaweb.org/articles?id=10.1257/aer.104.4.1091>.

Hincapie, D. (2016). "Do longer school days improve student achievement? Evidence from Colombia". Documento de Trabajo IDB-WP-679. Banco Interamericano de Desenvolvimento. <https://doi.org/10.18235/0000268>.

Hojman, A. y Lopez Boo, F. (2022). "Public childcare benefits children and mothers: Evidence from a nationwide experiment in a developing country". *Journal of Public Economics*, 212, 104686. <https://doi.org/10.1016/j.jpubeco.2022.104686>.

Holland, P., Alfaro, P. y Evans, D. (2015). "Extending the school day in Latin America and the Caribbean". World Bank Policy Research Working Paper No. 7309. Banco Mundial. <https://hdl.handle.net/10986/22183>.

Human Rights Watch (2019). "They Stay until They Die: A Lifetime of Isolation and Neglect in Institutions for People with Disabilities in Brazil". <https://www.hrw.org/report/2018/05/23/they-stay-until-they-die/lifetime-isolation-and-neglect-institutions-people>.

Jaramillo Ruiz, F., Guzmán, Y. y Cortés, M. (2023). "Encuentros y desencuentros. Análisis de los debates en torno al Sistema de Cuidado de Bogotá DC desde el enfoque de la discapacidad y el género". *Colombia Internacional*, (115), 57-84. <https://doi.org/10.7440/colombiaint115.2023.03>.

Kleven, H., Landais, C., Posch, J., Steinhauer, A. y Zweimüller, J. (2024). "Do family policies reduce gender inequality? Evidence from 60 years of policy experimentation". *American Economic Journal: Economic Policy*, 16(2), 110-149. <https://www.aeaweb.org/articles?id=10.1257/pol.20210346>.

- Lloyd-Sherlock, P., Giacomini, K. C., de Carvalho, P. F. y Sempé, L. (2024). “Programa Maior Cuidado: una intervención integrada de base comunitaria para adultos mayores”. Nota Técnica IDB-TN-2889. Banco Interamericano de Desenvolvimento. <http://dx.doi.org/10.18235/0005535>.
- Machado, C. y Pinho Neto, V. R. D. (2016). “The labor market consequences of maternity leave policies: evidence from Brazil”. <https://repositorio.fgv.br/server/api/core/bitstreams/43de8bd0-cf35-4299-bdd2-9c511ee5b8d9/content>.
- Malley, J., Trukeschitz, B. y Trigg, L. (2015). “Policy instruments to promote good quality long-term care services”. En Gori, C., Fernandez, J. L. y Wittenberg, R. (editores), *Long-term care reforms in OECD countries*. Policy Press. <https://doi.org/10.1332/policypress/9781447305057.003.0008>.
- Manski, C. F. (2011). “Genes, eyeglasses, and social policy”. *Journal of Economic Perspectives*, 25(4), 83-94. <https://www.aeaweb.org/articles?id=10.1257/jep.25.4.83>.
- Martínez, C. y Perticará, M. (2016). “Childcare Effects on Maternal Employment: Evidence from Chile”. https://www.povertyactionlab.org/sites/default/files/research-paper/569_Childcare-Effects-on-Maternal-Employment_Chile_CLaudia_August2016.pdf.
- Marzonetto, G., Méndez, N., Ojeda, M. L., Pérez, M., Ramos, M. P., Rodríguez, C. y Romero, C. A. (2022). “Inversión pública en servicios de cuidado en Argentina. Cobertura de déficits, generación de empleo, esfuerzos fiscales e impactos económicos”. Organización Internacional do Trabalho. <https://www.ilo.org/es/publications/inversion-publica-en-servicios-de-cuidado-en-argentina-cobertura-de>.
- Medellín, N., Ibararán, P. y Stampini, M. (2018). “Cuatro elementos para diseñar un sistema de cuidados”. Nota Técnica IDB-TN 1438. Banco Interamericano de Desenvolvimento. <http://dx.doi.org/10.18235/0001129>.
- Ministério de Desenvolvimento Social do Panamá (MIDES) (2017). “Estándares de calidad en los COIF”. <https://www.mides.gob.pa/wp-content/uploads/2017/01/EstandaresCOIF.pdf>.
- Ministério da Educação da Argentina (2023). *Anuario de Estadísticas Educativas 2022*. https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2018/04/anuario_2022.zip
- OCDE. OECD Data Explorer. <https://data-explorer.oecd.org/>.

OCDE e União Europeia. (2013). *A Good Life in Old Age?: Monitoring and Improving Quality in Long-term Care*. OECD Health Policy Studies. OCDE. <https://doi.org/10.1787/9789264194564-en>.

Oliveira, D., León-Moncada, S. y Terra, F. (2022). “El uso de Baremos de Valoración de la Funcionalidad y de la Dependencia de cuidados en personas mayores: Prácticas, avances y direcciones futuras”. Nota Técnica IDB-TN-2476. Banco Interamericano de Desarrollo. <http://dx.doi.org/10.18235/0004280>.

Olivetti, C. y Petrongolo, B. (2017). “The economic consequences of family policies: lessons from a century of legislation in high-income countries”. *Journal of Economic Perspectives*, 31(1), 205-230. <https://www.aeaweb.org/articles?id=10.1257/jep.31.1.205>.

ONU Mulheres (2022). “Methodology to Estimate the Costs and Economic Impacts of Implementing Care Services in Latin America and the Caribbean”. https://mexico.unwomen.org/sites/default/files/2022-12/EN_ONU_V2Corta_MetodologiaCostos_05Dic.pdf.

ONU Mulheres e CEPAL (2021). “Hacia la construcción de sistemas integrales de cuidados en América Latina y el Caribe: elementos para su implementación”. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/47898-la-construccion-sistemas-integrales-cuidados-america-latina-caribe-elementos-su>.

Organização Mundial da Saúde. (2015). *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*. . <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565042>.

Organização Mundial da Saúde. (2021). “Framework for countries to achieve an integrated continuum of long-term care”. . <https://iris.who.int/handle/10665/349911>.

Ovalle-Ramírez, C. P. (2018). “Efecto de la doble jornada escolar en el rendimiento académico de los estudiantes colombianos: Un análisis empírico para informar la política de jornada completa”. *Archivos de Análisis de Políticas Educativas*, 26, 81. <https://doi.org/10.14507/epaa.26.2990>.

Ovalle Ramírez, C., Villa-Ochoa, J. y González Gómez, D. (2018). “Efecto de la jornada escolar en el desempeño académico de los estudiantes colombianos: análisis cuasi-experimental y de mediación estadística para informar la política pública de jornada única”. *Educación y Ciudad*, (34), 39-52. <https://doi.org/10.36737/01230425.v0.n34.2018.1869>.

Patnaik, A. (2019). "Reserving time for daddy: The consequences of fathers' quotas". *Journal of Labor Economics*, 37(4), 1009-1059. <https://www.journals.uchicago.edu/doi/10.1086/703115>.

Pires, T. y Urzua, S. (2010). "Longer school days, better outcomes". <https://www.sonhogrande.org/storage/longer-school-days-better-outcomes.pdf>.

Prada, M. F., Rucci, G. y Urzúa, S. (2015). "The effect of mandated childcare on female wages in Chile". Documento de Trabalho IDB-WP-594. Banco Interamericano de Desenvolvimento. <http://dx.doi.org/10.18235/0011690>.

Puentes Campos, A. y Ramos Yáñez, J. (2015). "Incidencia de la Jornada Escolar Completa en el rendimiento de la PSU: ¿inversión ineficiente?" Universidad de Chile. <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/131282>.

Radinger, T. y Boeskens, L. (2022). "Más tiempo en la escuela: Lecciones de estudios de casos e investigaciones sobre días escolares extendidos". Documentos de Trabalho da OCDE N° 252. OCDE. <https://dx.doi.org/10.1787/8986626f-es>.

Robles, M., Cruz-Aguayo, Y., Schady, N., Zuluaga, D., Fuertes, N. y Kang, M. (2019). Educación y salud: ¿los sectores del futuro? (Versão impressa). Banco Interamericano de Desenvolvimento. <http://dx.doi.org/10.18235/0001520>.

Scuro, L., Alemany, C. y Coello Cremades, R. (coordinadores) (2022). "El financiamiento de los sistemas y políticas de cuidados en América Latina y el Caribe: aportes para una recuperación sostenible con igualdad de género". (LC/TS.2022/134). CEPAL e ONU Mulheres. <https://hdl.handle.net/11362/48381>.

Silveyra De la Garza, M. L., Yáñez Pagans, M. y Bedoya, J. (2018). "¿Qué impacto tiene el Programa Escuelas de Tiempo Completo en los Estudiantes de Educación Básica? Evaluación del Programa en México 2007-2016". Grupo Banco Mundial. <http://documents.worldbank.org/curated/en/157301536217801694/Qué-impacto-tiene-el-Programa-Escuelas-de-Tiempo-Completo-en-los-Estudiantes-de-Educación-Básica-Evaluación-del-Programa-en-México-2007-2016>.

Stampini, M., Oliveri, M.L., Ibarrarán, P. y Flores, C. (2022). "Who Works Less when a Parent Needs Long-Term Care? Gender Disparities in Labor Market Effects in Mexico." *Journal of Long-Term Care*, pp.130-141. <http://doi.org/10.31389/jltc.116>.

Stampini, M., Oliveri, M. L., Ibararán, P., Londoño, D., Rhee, H. J. S. y James, G. M. (2020). “¿Trabajar menos para cuidar de los padres? Los efectos laborales de la atención a la dependencia en el hogar en América Latina”. Documento de Trabajo IDB-WP-1105. Banco Interamericano de Desenvolvimento. <http://dx.doi.org/10.18235/0002738>.

Suaya, A., Kaplan, D. S. y Etcheverry, L. (2023). “Políticas públicas para valorar el trabajo remunerado del hogar en América Latina y el Caribe”. Nota de política IDB-PB-00393. Banco Interamericano de Desenvolvimento. <http://dx.doi.org/10.18235/0005348>.

Tamm, M. (2019). “Fathers’ parental leave-taking, childcare involvement and labor market participation”. *Labour Economics*, 59, 184-197. <https://doi.org/10.1016/j.labeco.2019.04.007>.

Torre, E., Vinacur, T., Zacarias, I. y Alegre, S. (2024). “Extensión de la jornada escolar en el nivel primario: una hoja de ruta para su implementación en la Argentina”. Documento de Discussão IDB-DP-01050. Banco Interamericano de Desenvolvimento. <http://dx.doi.org/10.18235/0012856>.

Van Exel, J., Morée, M., Koopmanschap, M., Goedheijt, T. S. y Brouwer, W. (2006). “Respite care—an explorative study of demand and use in Dutch informal caregivers”. *Health Policy*, 78(2-3), 194-208. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2005.11.002>.

Villalobos Dintrans, P., Oliveira, D. y Stampini, M. (2022). “Estimación de las necesidades de recursos humanos para la atención a las personas mayores con dependencia de cuidados en América Latina y el Caribe”. Nota Técnica IDB-TN-02556. Banco Interamericano de Desenvolvimento. <http://dx.doi.org/10.18235/0004487>.

Wu, D. (2020). “Disentangling the Effects of the School Year from the School Day: Evidence from the TIMSS Assessments”. *Education Finance and Policy*, 15(1), 104-135. https://doi.org/10.1162/edfp_a_00265.

Xerxenevsky, L. L. (2012). “Programa Mais Educação: avaliação do impacto da educação integral no desempenho de alunos no Rio Grande do Sul”. Dissertação, Mestrado em Economia do Desenvolvimento, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. <https://tede2.pucrs.br/tede2/handle/tede/3924>.