



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE  
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO  
CURSO DE MESTRADO EM ADMINISTRAÇÃO**

**ALEXANDRE HUGO DE ARAÚJO BARBOSA**

**INTERSETORIALIDADE E TRANSVERSALIDADE DE GÊNERO DE POLÍTICAS  
NOS TERRITÓRIOS: O SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADOS DE BOGOTÁ**

**NATAL  
2025**

ALEXANDRE HUGO DE ARAÚJO BARBOSA

INTERSETORIALIDADE E TRANSVERSALIDADE DE GÊNERO EM POLÍTICAS  
TERRITORIAIS: CONTRIBUIÇÕES DO SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADOS DE  
BOGOTÁ PARA A POLÍTICA PÚBLICA BRASILEIRA

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado em  
Administração da Universidade Federal do Rio Grande do  
Norte, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em  
Administração.

Orientador: Prof. Dr. Washington José de Sousa.

Coorientadora: Profa. Dra. Mariana Mazzini Marcondes.

NATAL

2025



Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN  
Sistema de Bibliotecas - SISBI  
Catalogação de Publicação na Fonte. UFRN - Biblioteca Setorial do Centro Ciências Sociais Aplicadas - CCSA

Barbosa, Alexandre Hugo de Araújo.

Intersetorialidade e transversalidade de gênero de políticas nos territórios: o sistema distrital de cuidados de Bogotá / Alexandre Hugo de Araújo Barbosa. - Natal, 2025.

73f.: il.

Dissertação (Mestrado em Administração) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de Ciências Sociais Aplicadas, Programa de Pós-Graduação em Administração. Natal, RN, 2025.

Orientação: Prof. Dr. Washington José de Sousa.

Coorientação: Profa. Dra. Mariana Mazzini Marcondes.

1. Cuidados - Dissertação. 2. Política pública - Dissertação. 3. Gênero - Dissertação. 4. Território - Dissertação. 5. Transversalidade - Dissertação. 6. Intersetorialidade - Dissertação. I. Sousa, Washington José de. II. Marcondes, Mariana Mazzini. III. Título.

RN/UF/Biblioteca CCSA

CDU 323.2

ALEXANDRE HUGO DE ARAÚJO BARBOSA

INTERSETORIALIDADE E TRANSVERSALIDADE DE GÊNERO EM POLÍTICAS  
TERRITORIAIS: CONTRIBUIÇÕES DO SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADOS DE  
BOGOTÁ PARA A POLÍTICA PÚBLICA BRASILEIRA

Dissertação apresentada ao curso de Mestrado em  
Administração, da Universidade Federal do Rio Grande do  
Norte, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em  
Administração.

Aprovada em 20 de fevereiro de 2025

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Washington José Sousa

Orientador

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE

Profa. Dra. Mariana Mazzini Marcondes

Coorientadora

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE

Profa. Dra. Janayna de Moura Ferraz

Membro interno

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE

Profa. Dra. Luana Simões Pinheiro

Membro externo

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME

Às minhas avós, que desbravaram seus caminhos para que eu pudesse percorrer os meus.

## RESUMO

O tema do cuidado ganhou destaque e avança nas últimas décadas nas sociedades contemporâneas, apesar de não se constituir novidade no debate sobre gênero. O cuidado é trabalho cotidiano que garante a reprodução da vida e o atendimento a necessidades humanas. O debate sobre o tema é consequência das transformações sociais, culturais, demográficas e econômicas contemporâneas, que resultam no que se convencionou chamar de crise dos cuidados. Por essa razão, políticas públicas tornam-se urgentes para fazer frente a demandas crescentes e a uma organização social desigual. No Brasil, o tema ganhou maior relevância no terceiro mandato do presidente Lula em 2023, com a criação da Secretaria Nacional de Políticas de Cuidados no âmbito do MDS e da instituição de um Grupo de Trabalho Interministerial para formular uma Política e um Plano Nacional de Cuidados. Em maio ao avanço do debate no Governo Lula (2023-2026), a presente dissertação traz como questão central: *Que contribuições sobressaem do Sistema Distrital de Cuidados de Bogotá para a política pública brasileira, considerando o caráter da intersectorialidade e da transversalidade de gênero em políticas territoriais?* O objetivo é delinear contribuições do Sistema Distrital de Cuidados de Bogotá para a política pública brasileira, a partir das abordagens da intersectorialidade e da transversalidade de gênero em políticas territoriais, considerando elementos constitutivos, processo de formulação e estratégias de implementação. A experiência de Bogotá é inovadora, útil para subsidiar, não apenas a experiência do Governo Federal, mas, principalmente, iniciativas municipais. A pesquisa tem caráter qualitativo, descritivo e exploratório, utilizando como estratégia o estudo de caso. Para tanto, sistematiza documentos de referência complementados por entrevista com representantes governamentais do Brasil e de Bogotá. Como resultado observamos que há uma importante incorporação da transversalidade e intersectorialidade em articulação com o território. Diante dos resultados, é pertinente pontuar que estudos futuros podem incluir a perspectiva das usuárias bem como observar a implementação da Lei nº 15.069, de 23 de dezembro de 2024, no Brasil.

Palavras-chave: Cuidados; Política pública; Gênero; Território; Transversalidade; Intersectorialidade.

## ABSTRACT

The theme of care has gained prominence and advanced in recent decades in contemporary societies, although it is not a new topic in gender debates. Care is everyday work that ensures the reproduction of life and addresses human needs. The discussion on the topic is a consequence of contemporary social, cultural, demographic, and economic transformations, which have led to what has been conventionally called the care crisis. For this reason, public policies have become urgent to meet growing demands and an unequal social organization. In Brazil, the topic gained more relevance during President Lula's third term in 2023, with the creation of the National Secretariat for Care Policies under the Ministry of Social Development (MDS) and the establishment of an Interministerial Working Group to formulate a Care Policy and a National Care Plan. In May, as the debate advanced under the Lula Government (2023-2026), this dissertation presents the central question: What contributions stand out from Bogotá's District Care System for Brazilian public policy, considering the intersectorality and gender mainstreaming aspects in territorial policies? The objective is to outline contributions from Bogotá's District Care System to Brazilian public policy, based on the approaches of intersectorality and gender mainstreaming in territorial policies, considering constitutive elements, formulation processes, and implementation strategies. Bogotá's experience is innovative and useful to support not only the federal government's initiatives but, most importantly, municipal initiatives. The research is qualitative, descriptive, and exploratory, using a case study strategy. To this end, it systematizes reference documents complemented by interviews with government representatives from both Brazil and Bogotá. As a result, it is observed that there is significant incorporation of gender mainstreaming and intersectorality in conjunction with the territory. Based on the results, it is pertinent to point out that future studies could include the perspective of users and also monitor the implementation of Law No. 15,069, dated December 23, 2024, in Brazil.

Keywords: Care; Public policy; Policy design; Comprehensive care systems; Gender.

## LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 - TIPOLOGIA DE POLÍTICAS INTEGRAIS DE CUIDADOS	24
<b>FIGURA 2 – ATRIBUTOS CONSIDERADOS</b>	28
FIGURA 3 - MAPA DAS <i>MANZANAS DEL CUIDADO</i>	34
FIGURA 4 - CONFORMAÇÃO DE UMA <i>MANZANA DEL CUIDADO</i>	35
FIGURA 5 - SERVIÇOS OFERTADOS NAS <i>MANZANAS DEL CUIDADO</i>	37
FIGURA 6 - SERVIÇOS BÁSICOS DOS <i>BUSES DEL CUIDADO</i>	40
FIGURA 7 - ESTRUTURA DE GOVERNANÇA DO SIDICU	44
FIGURA 8 - INSTITUIÇÕES INTEGRANTES DA COMISIÓN INTERSECTORIAL DEL SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO	45
FIGURA 9 - CONFORMAÇÃO DA REDE DE CUIDADOS	63

**LISTA DE QUADROS**

QUADRO 1 - COMPONENTES DE SERVIÇOS DO SIDICU	32
QUADRO 2 – DIRETRIZES E ENFOQUES DO SIDICU	50
QUADRO 3 - INSTRUMENTOS DE POLÍTICAS PÚBLICAS NO SIDICU	59

**LISTA DE SIGLAS**

CEPAL	Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe
COVID-19	Coronavírus Disease 2019
ONU	Organização das Nações Unidas
Sidicu	Sistema Distrital de Cuidado

## Sumário

1. INTRODUÇÃO	12
2. JUSTIFICATIVA	16
3. GÊNERO, TRANSVERSALIDADE E INTERSETORIALIDADE NA POLÍTICA DE CUIDADOS	18
4. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	36
5. O SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO: UMA ANÁLISE DESCRITIVA	40
6. TERRITÓRIO, INTERSETORIALIDADE E TRANSVERSALIDADE DE GÊNERO NO Sidicu: REFERÊNCIAS PARA O BRASIL	58
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	76
REFERÊNCIAS	79

## 1. Introdução

Em 2023 iniciou-se a terceira gestão do presidente Luís Inácio Lula da Silva no Governo Federal do Brasil, retornando ao poder com a promessa de conter a inflexão ocorrida nas políticas públicas no período anterior (2019-2022). Lula repetiu, em várias oportunidades, que governar é cuidar (Brasil, 2024d), o que revela. Sob esse lema, foram instituídas a Secretaria Nacional de Políticas de Cuidados e Família no Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (SNCF/MDS) e a Secretaria Nacional de Autonomia Econômica e Cuidados do Ministério das Mulheres (SENAEC/MMulheres) [Brasil, 2024<sup>a</sup>]. A SNCF/MDS tem entre suas atribuições adotar estratégias intersetoriais e federativas para a instituição da Política Nacional de Cuidados e promover intercâmbio com outras experiências, em especial a cooperação sul-sul (Brasil, 2023a). Já a SENAEC/MMulheres tem a função de, além da formulação da Política Nacional de Cuidados, articular mecanismos de combate à pobreza e desigualdade das mulheres, bem como, subsidiar e promover estudos baseados em políticas para mulheres e desenvolvimento econômico (Brasil 2023b). Ambas assumiram a coordenação compartilhada de um Grupo de Trabalho Interministerial (GTI-Cuidados)

O GTI-Cuidados foi composto de 20 ministérios e três entidades com o objetivo de desenvolver proposta de política e de plano nacional de cuidados, tendo realizado seus trabalhos entre maio/2023 e maio/2024. Resultou no Projeto de Lei 2762/2024 apresentado à Câmara dos Deputados em 5 de julho de 2024. O cuidado, assim, entrou na agenda das políticas públicas (Kingdon, 2006) no Brasil. Um desafio enfrentado foi contornar a polissemia do cuidado e definir abordagem conceitual adequada à estruturação da proposta, elaborada com base no Marco Conceitual da Política Nacional de Cuidados do Brasil (Brasil, 2024a).

O cuidado ganhou importância a partir da virada para o século XXI, em decorrência fatores como mudanças sociodemográficas, envelhecimento populacional, diminuição do tamanho das famílias e aumento da variação de seus arranjos (ONU Mujeres 2018; CEPAL, 2021; Posthuma, 2021; Rico; Robles, 2016; Queiroz, 2021). A consolidação da presença da mulher no mercado de trabalho foi outro fator importante, representando menos tempo disponível para atender necessidades domésticas de cuidados (Durán, 2012; ONU Mujeres; CEPAL, 2021;

Queiroz, 2021). Outro fator foi a politização do tema do cuidado por movimentos sociais, feministas, de mulheres, de defesa de direitos de crianças e adolescentes, da população idosa e com deficiência (ONU Mujeres; CEPAL, 2021).

Combinaram-se elementos estruturais a outros conjunturais, a exemplo da pandemia de COVID-19, que aprofundou e deu visibilidade a desigualdades relacionadas aos trabalhos doméstico e de cuidado, colocando em xeque sistemas políticos, econômicos e de proteção social (Onu Mujeres; CEPAL, 2021; Guimarães; Hirata, 2021). As diversas transformações sociais, demográficas e econômicas exerceram pressão sobre a demanda de cuidados, gerando o que é chamado de déficit ou de crise, que combina oferta insuficiente com demanda crescente (Marcondes, 2019; Aguirre, 2009; Carrasco, 2011). Desse panorama deriva-se a questão: *Que contribuições sobressaem do Sistema Distrital de Cuidados de Bogotá para a política pública brasileira, considerando o caráter da intersectorialidade e da transversalidade de gênero em políticas territoriais?* O objetivo é delinear contribuições do Sistema Distrital de Cuidados de Bogotá para a política pública brasileira, a partir das abordagens da intersectorialidade e da transversalidade de gênero em políticas territoriais, considerando elementos constitutivos, processo de formulação e estratégias de implementação.

Com base no marco conceitual e na literatura sobre o tema, o cuidado pode ser definido como trabalho cotidiano que atende a necessidades básicas para a sustentabilidade da vida-humana e produção do bem-estar, envolvendo tanto aquele remunerado, quanto o não remunerado (Tronto, 2009; Carrasco, 2011; Batthyány; Genta; Perrotta, 2012; Guimarães, 2021; Brasil 2024a). Não se trata, portanto, de tema novo, visto que dele depende a reprodução da vida humana (Carrasco, 2011). Entretanto, apenas recentemente o tema entrou na agenda no Brasil, na América Latina e em diferentes países do mundo para garantir direitos como política pública (Brasil, 2024a).

No campo acadêmico, especificamente nos estudos de gênero e trabalho, o tema tem se desenvolvido desde os anos 1980, ainda que não explicitamente com essa denominação sob teorização como divisão sexual do trabalho, trabalho reprodutivo e invisibilização do trabalho doméstico (Aguirre, 2009; Carrasco, 2011; Tronto, 1997; 2009; Pautassi, 2007). O conceito de cuidado tem se projetado como de interesse público pautado no infantil, na pessoa idosa e em pessoas com deficiência ou em situação de dependência, bem como, na valorização e

profissionalização do cuidado realizado por mulheres (Marcondes, 2019; Hirata; Kergoat, 2007; 2021; Kergoat, 2009).

No Brasil, a Lei nº 15.069, de 23 de dezembro de 2024, instituiu a Política Nacional de Cuidados. (Brasil, 2024e) como consequência das Conferências Regionais para as Mulheres da América Latina e Caribe. Os diversos consensos e compromissos firmados progressivamente incorporaram os cuidados na agenda. O Consenso do México (2004) reconheceu a importância do trabalho não remunerado, enquanto o Consenso de Quito (2007) avançou definindo o cuidado e o reconhecendo como assunto de interesse público. O Consenso de Brasília (2010) tornou-se marco na agenda pública, abordando o tema de maneira mais ampla e reconhecendo-o como direito universal. É, contudo, na XV Conferência Regional (Argentina, 2023) que os cuidados assumem centralidade. No documento final, o compromisso de Buenos Aires (2023) reafirma o cuidado como eixo norteador na busca por modelo de desenvolvimento baseado na vida e na sustentabilidade. Assim, políticas públicas e sistemas integrais de cuidados tornam-se ferramentas estratégicas (Marcondes et al, 2024; Onu Mujeres; CEPAL, 2021).

Em 2022, a Organização dos Estados Americanos (OEA) elaborou a *Ley Modelo Interamericana de Cuidados*, reunindo elementos-chave observados em instrumentos internacionais, de modo a reconhecer, redistribuir, regular e gerar novas formas de trabalhos de cuidados na busca da mitigação de desigualdades de gênero. (OEA, 2022). Por meio desses marcos e atividades regionais, impulsionou-se a agenda política sobre cuidados nos países da região, envolvendo uma dinâmica de difusão de políticas públicas (Marcondes, 2019; Weyland; 2005; Sugiyama, 2009). Nessas bases, o cuidado foi se delineando como política pública intersetorial e transversal.

A intersetorialidade é estratégia de gestão de políticas públicas que promove ação articulada e conjunta de diversos atores e setores para a solução de problemas complexos (Bronzo,2021; Cunill-Grau, 2014a). Já a transversalidade de gênero é a incorporação da perspectiva de gênero no âmbito de todas as políticas, para reorientar o curso de ação. Gênero é categoria central no cuidado, considerando a forma que a sociedade se organiza para provê-lo, fundamentando-se na família e, dentro dela, na mulher (Brasil, 2024a).

Práticas e políticas de cuidado no Brasil podem tomar como base experiências latino-americanas, especialmente em contextos subnacionais

articulando território, intersetorialidade e transversalidade. Em consonância com tal entendimento, em abril de 2024 foi realizada uma missão do Governo Federal para conhecer a experiência do Sistema Distrital de Cuidados de Bogotá. A comitiva, que contou com o Ministro Wellington Dias do MDS e a Ministra Cida Gonçalves do MMulheres, e de servidoras e servidores dos ministérios, recolheu aprendizagens nas *Manzanas del Cuidado*, utilizadas para a construção da política no Brasil (Brasil, 2024b; 2024c). Assim, a experiência do Sistema Distrital de Cuidado (Sidicu) de Bogotá, e, especialmente, as *Manzanas del Cuidado*, inspira política pública, o que torna pertinente a sistematização de aprendizagens com vistas ao provimento de serviços de cuidado integrais e integrados no Brasil.

## 2. Justificativa

A escolha do tema justifica-se, originalmente, por sua relevância ao debate corrente em torno da política de cuidado no Brasil. Conforme exposto no tópico anterior, o cuidado ganhou relevância no contexto regional - a exemplo do interesse pelo tema nas Conferências Regionais para as Mulheres da América Latina e Caribe da CEPAL. Essa preocupação está baseada em dados da Organização Internacional do Trabalho (OIT), conforme destaca Queiroz (2021), que apontam que, até 2030, 2,3 bilhões de pessoas demandarão cuidado no mundo. Além disso, o cuidado, apesar de pouco valorizado, representa mais de 20% do PIB dos países, sendo as mulheres responsáveis por 74,5% desse aporte (CEPAL, 2022) – por essa razão, cuidado e gênero são inseparáveis na forma de política pública.

O contexto de mudanças sociodemográficas também aponta para a relevância do tema com redução de fecundidade e envelhecimento da população, fatos observados em países de diferentes graus de industrialização e desenvolvimento (Hirata, 2022). Desse modo, Hirata (2022) aponta que as mulheres são afetadas pela problemática do cuidado, tanto pela forma de sobrecarrega de trabalho, quanto por enfrentarem situações de dependência em maior grau como consequência da longevidade. Podemos observar, também, outros dados, visto que 37,5% das jovens latino-americanas não estuda ou trabalha de forma remunerada e 51,1% dessa população exerce trabalhos não remunerados (CEPAL, 2022). Portanto, a organização social do cuidado surge como importante eixo estruturante das desigualdades, principalmente sobre meninas e mulheres.

A responsabilidade pelos trabalhos doméstico e de cuidado é recorrente na trajetória da mulher na América Latina, implicando em menor renda e maior quantidade de trabalho não remunerado (CEPAL, OIG, 2019). Esse impacto na trajetória laboral é observado também no Brasil. Dados apontam que 30% das mulheres em idade ativa não buscam trabalho remunerado, em virtude da carga de responsabilidades familiares, agravada pela oferta insuficiente de serviços de cuidados, a exemplo de creches, que cobrem apenas 35% das crianças de zero a três anos (BRASIL, MDS, 2023; BRASIL, IBGE, 2023).

Do ponto de vista pessoal, o interesse pela temática surgiu de pesquisa realizada no contexto das Cátedras Brasil da Escola Nacional de Administração

Pública (ENAP), quando integrei equipe que pesquisou o desenho de políticas de cuidados na América Latina. Naquele período (2021/2023), pude me familiarizar com diversos casos de políticas na América Latina e, então, conhecer o caso de Bogotá, tendo o tema despertado interesse para o desenvolvimento desta pesquisa no Curso de Mestrado do PPGA/UFRN.

### **3. Gênero, transversalidade e intersectorialidade na política de cuidados**

A desigualdade é problema complexo (Rittel e Weber, 1979), multidimensional e multicausal e, portanto, requer abordagens integrais e integradas, tendo como requisito central, para o enfrentamento, o território (Spink, 2001; Abramo et al., 2016). Território é construção histórica e social que relaciona comunidades humanas e espaço físico por meio de vínculo de pertencimento, estando permeado pelas relações sociais e de poder definidas pelas interações internas (Griebeler, 2021; Sarracina, 2022; Abramovay, 2006). Trata-se de eixo constitutivo de relações sociais e, portanto, exerce papel crucial em como se produzem e reproduzem desigualdades (Abramo et al., 2016). Por conseguinte, a implantação de desenhos institucionais padronizados resta inviabilizada quando se trata de território (ILPES, 2012).

Território não é unidade de planejamento passiva uma vez que favorece participação na gestão das políticas públicas (Abramo et al., 2016; Favareto; Lotta, 2022). Uma abordagem territorial forte é aquela que vai além dos aspectos passivos e incorpora essa dimensão, adaptando-se às dinâmicas locais de maneira substantiva, não apenas como instrumento ou unidade de planejamento (Favareto; Lotta, 2022; Genta et al., 2022). À margem dessa abordagem, o Brasil é marcado por assimetrias, diferentemente da maioria de outras federações (Abrucio; Grin, 2024). Desde a Constituição Federal de 1988, os municípios são caracterizados pela autonomia política, administrativa e financeira (Abrucio; Grin, 2024; Abrucio, 2022) e, em decorrência de tal arquitetura federativa, assumiram papel fundamental na implementação de políticas públicas, representando cerca de 55% na provisão de serviços sociais (Abrucio, 2022; Atlas do Estado Brasileiro, 2025).

A descentralização e municipalização de serviços tem como objetivo promover padrões mínimos próximo às necessidades concretas da população (Abrucio; Grin, 2024). Entretanto, os municípios enfrentam situação paradoxal: aumento de responsabilidades sem o fortalecimento das capacidades institucionais, o que impõe desafios de coordenação entre os entes da federação para viabilizar o funcionamento adequado dos serviços públicos (Abrucio, 2022). Estratégias como a de sistemas nacionais de políticas públicas assumiram relevância para a

coordenação federativa de competências, entes e ações, para alcançar tais objetivos (Abrucio et al., 2023), a exemplo dos Sistemas Único de Assistência Social (SUAS) e de Saúde (SUS).

Em síntese, o território é o lócus onde as pessoas existem e interagem e, portanto, é nele que as políticas públicas se concretizam. Por conseguinte, deve ser considerado no desenho e implementação de políticas públicas para incluir os beneficiários da dinâmica local (Genta et al., 2022). Ter o território como dimensão central implica superar o viés setorial e adotar compreensão complexa dos problemas públicos e do curso de ação com articulação entre diferentes setores, o que remete à intersectorialidade.

Rittel e Weber (1973) denominam de *wicked problems* (aqui usaremos “problemas complexos” como tradução). A expressão é usada para caracterizar problemas multicausais e multidimensionais sem definição clara da natureza ou soluções, demandando atores com diferentes interesses e visões na resolução (Rittel; Weber, 1973; Bronzo, 2021). Tais problemas demandam mudança comportamental dos cidadãos e, também, capacidades para lidar com matérias internas e externas às organizações na concepção e implementação das políticas. Nesse sentido, a intersectorialidade emerge como estratégia válida (Austrália, 2007).

A intersectorialidade ganhou relevância originalmente no campo da saúde a partir da década de 1980, quando se tem a compreensão de que existem determinantes sociais que se interrelacionam e demandam ação e lideranças distintas (Cunill-Grau, 2014a). Nos anos 2000, na América Latina, a discussão da intersectorialidade ganhou força a partir da pobreza, levando em consideração as múltiplas dimensões que a permeiam (Bichir; Canato, 2019). Essa abordagem parte de foco integral e de direitos, compreendendo pobreza, vulnerabilidades e desigualdades sob uma ótica vinculada à integralidade. Inicialmente, as abordagens integrais foram observadas em programas de transferência de renda e, mais recentemente, em sistemas de proteção social (Bichir; Canato, 2019; Cunill-Grau, 2014b).

A intersectorialidade é conceito e estratégia para analisar e estruturar políticas em diferentes países e territórios. Na América Latina, porém, ganha especial relevância uma vez que a região tem sido palco de incorporação da perspectiva intersectorial como eixo estruturante das novas políticas sociais centradas em direitos (Cunill-Grau, 2014a). Parte das inovações em políticas públicas e sociais na região

envolvem a intersetorialidade. Podemos afirmar, inclusive, que a intersetorialidade constitui condição básica para a construção de sistemas integrais de proteção social (Cunill-Grau; Repetto; Bronzo, 2015).

A intersetorialidade ganhou força com o avanço na compreensão das múltiplas dimensões dos problemas sociais com abordagem integral na provisão dos serviços públicos (Cunill-Grau; Repetto; Bronzo, 2015; Cunill-Grau, 2014a). Deriva-se, ainda, da percepção de que os problemas públicos são multifacetados e não obedecem às divisões setoriais definidas pelo aparato burocrático (Bronzo, 2010; Junqueira, 2000). Com efeito, os desenhos setoriais não demonstram ser capazes de responder às demandas da sociedade (Bronzo, 2010).

A partir de Akerman et al. (2014), a intersetorialidade é conceito e modo de gestão, que se desenvolve em processo sistemático de articulação, planejamento e cooperação entre diversos setores e políticas públicas. Materializa-se em diversos níveis de implementação demandando mecanismos de gestão integrada, caracterizada por relações não hierárquicas e por vezes informais (Bronzo, 2010, Cunill-Grau, 2014a), ainda que esse procedimento não possa ser generalizado (Bichir; Canato, 2019).

É importante observar que, apesar de a integração e a colaboração ocorrerem principalmente em setores governamentais, a intersetorialidade não se limita a isso necessariamente (Cunill-Grau, 2014a). A esse respeito, Bichir e Canato (2019) apontam a existência de uma concepção restrita, que engloba apenas atores e setores governamentais, e outra, mais ampla, que inclui atores da sociedade civil e considera disputas políticas. Outra dimensão observada na intersetorialidade é a intensidade, Cunill-Grau, Repetto e Bronzo (2015) apontam que nem todas as atividades executadas por setores governamentais são colaborativas e, portanto, ocorrem em diferentes níveis. Sobre esse tema, diferentes contribuições teóricas estão postas. Uma delas, para ilustrar, é a tipologia de Winkworth e White (2011), que estabelece o trabalho em rede como nível mais baixo de intensidade. Nesse caso, a intersetorialidade projeta ambiente de construção de confiança para futuras colaborações. Em nível intermediário, a coordenação intersetorial existe com maior formalização e abrange atividades mais complexas. A mais alta intensidade, por sua vez, indica que há integração entre os setores, formalização sólida, objetivos e metas bem definidos e compartilhados, além de governança conjunta. (Cunill-Grau, 2014).

Em síntese, intersectorialidade, como conceito de análise e estratégia de gestão de políticas públicas, enfoca ação colaborativa e conjunta entre diversos atores e setores, inclusive com práticas informais e não-hierárquicas na solução de problemas complexos, a fim de promover as mudanças sociais planejadas (Bronzo,2021; Cunill-Grau, 2014a). Para que se efetive, é necessária transformação institucional e organizacional com criação de mecanismos de gestão integrada.

A intersectorialidade vincula-se à abordagem intersectorial de políticas públicas de acordo com o escopo desejado, como no caso de gênero, que, por sua vez, remete à transversalidade. A construção de estratégias para a igualdade de gênero em políticas públicas surge em contexto no qual as políticas públicas assumem papel privilegiado nas lutas pela mitigação das desigualdades e garantia de direitos. No caso da política de cuidados, tal iniciativa ocorre em resposta reivindicações de movimentos feministas e de mulheres (Farah, 2004). Nos primeiros esforços de reivindicação de mudanças nas práticas estatais em relação a gênero, os movimentos miram especialmente a equiparação de direitos da mulher em relação ao homem. Ainda que isso represente avanço, fica limitado e não leva, necessariamente, a mudanças práticas (Council of Europe, 1998). É fundamental, portanto, concepção substantiva que leve em consideração não apenas mudanças legais, mas, também, mudança na realidade, na relação de gênero no cotidiano.

As políticas públicas, historicamente, foram desenhadas pela elite política com viés de masculinidade branca, alto poder econômico e influência social. Desse modo, não são pensadas nem por - e nem para - grupos fora dessa demografia elitizada, como é o caso da mulher, em intersecção com raça, classe e território (Bandeira; Almeida, 2013). É nesse contexto que a transversalidade de gênero ganha força no debate internacional a partir da IV Conferência Mundial Sobre a Mulher realizada em Beijing (1995), quando a estratégia de *gender mainstreaming* é assumida para orientar inicialmente a atuação da União Europeia, o que contribuiu para a consolidação do conceito (Walby, 2004; 2005; Bandeira; Almeida, 2013).

No Brasil, o tema da igualdade de gênero foi originalmente estabelecido na Constituição Federal de 1988, pelo entendimento de que homens e mulheres são iguais perante a lei, medida alinhada à Carta das Nações Unidas (1945) e à Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948), ratificadas pelo Estado brasileiro. No Brasil, o termo *gender mainstreaming* foi traduzido e adaptado para

transversalidade de gênero, conservando o sentido original de incorporação do gênero no curso principal das políticas (Papa, 2012).

A transversalidade de gênero pode ser compreendida como processo de reorientação da ação pública, por perspectivas de gênero, para a promoção da igualdade e inclusão da mulher (Marcondes e Farah, 2021) e população LGBTQI+. Esse entendimento envolve o desenvolvimento e a avaliação de processos, incluindo perspectivas de gênero em todas as etapas e com os atores envolvidos na formulação. (Walby, 2005; Council of Europe, 1998). Assim, podemos reconhecer que a transversalidade consiste em reorientar e incorporar decisões de interesse público avaliando como determinada ação contribui para a promoção da igualdade de gênero. (Stiegler, 2003; Cruz; Marcondes; Farah, 2024). Isso envolve, inclusive, políticas que não sejam explicitamente voltadas a mulheres.

Do ponto de vista prático, a transversalidade é uma forma de ampliar a efetividade das políticas, dando visibilidade a elementos de gênero relacionados a processos de políticas (Walby, 2005). Do ponto de vista teórico, é importante para uma compreensão de sociedade permeada por direitos de gênero. Nesse sentido, assim como a intersectorialidade, a transversalidade de gênero é, ao mesmo tempo, conceito e estratégia para lidar com temas permeados por negociações e disputas e que demanda transformações e condições institucionais dentro das organizações (Walby, 2005; Marcondes et al., 2022). O mero compromisso governamental em promover a transversalidade de gênero, todavia, não é suficiente e nem é garantia de alterações na realidade das populações alvo da política (Stiegler, 2003). A simples incorporação na agenda pública, porém, pode até se tornar ferramenta para a manutenção de instituições generalizadas reforçando desigualdades. (Walby, 2005; Farah, 2004).

A transversalidade pode ser tomada sob três dimensões. A primeira vincula-se à incorporação na ação pública das ideologias, discursos e visões nas políticas historicamente comprometidas com a perpetuação de desigualdades. A segunda está relacionada à aderência das políticas à agenda de gênero, articulada por movimentos feministas e de mulheres. A terceira representa condições institucionais para que a transversalidade seja efetivada, a exemplo da criação de organismos de políticas para mulheres, conselhos, planos e outros instrumentos (Marcondes, 2021; Marcondes; Farah, 2021).

A transversalidade de gênero deve seguir princípios como (Serra, 2004): 1) implementação de política que não gere discriminação de gênero na implementação; 2) composição com elementos favoráveis à progressiva igualdade de gênero; 3) objetivos adicionais contemplando todos os setores interessados. Se, por um lado, a transversalidade é mecanismo ao alcance da igualdade de gênero, adotado por países e organismos internacionais, por outro, medidas práticas frequentemente falham na implementação (Moser; Moser, 2010; Neusüß, 2008). É na implementação que observamos inconsistências nas políticas, com transversalidade em número reduzido de atividades mediante compromissos que se desfazem durante o planejamento e a implementação (Moser; Moser, 2010).

É a partir da combinação entre transversalidade de gênero e intersectorialidade com abordagem territorial, que analisamos as políticas de cuidados. As discussões teóricas sobre cuidado, por sua vez, incorporam gênero<sup>1</sup> por meio do trabalho reprodutivo e doméstico, e, ainda, pela economia de cuidados, filosofia e ética. (Aguirre, 2009; Carrasco, 2011; Coello, 2013; Tronto, 1997; 2009; Rodriguez Enríquez, 2015; Pautassi, 2007). O cuidado fundamenta-se em compromisso e vínculo incorporando aspectos relacionais, mesmo quando tratamos de autocuidado (Tronto, 1997). Desse modo, configura-se a partir de duas dimensões: corporal-material e emocional-afetiva. A primeira relaciona-se a condições materiais enquanto, a segunda, à subjetividade. Logo, cuidado e as atividades a ele relacionadas mobilizam fatores materiais, econômicos e psicológicos e demandam das pessoas tempo, trabalho, afeto e até mesmo recursos financeiros (Batthyány; Genta; Perrotta, 2012).

As relações e atividades de cuidado são permeadas por processos históricos, cruciais para entendermos como é exercido em diferentes contextos. O cuidado pode ser provido nos lares, tendo na família a instituição de referência, por meio de trabalhos não remunerados, especialmente de mulheres (Daly; Lewis, 2000). Podem, ainda, serem remunerados, por pessoas contratadas como trabalhadoras domésticas, cuidadoras ou enfermeiras, usualmente profissões feminizadas (Yannoulas, 2011). Assim, as práticas sociais de cuidado (Marcondes, 2019) costumam ocorrer dentro dos lares e no âmbito familiar, de maneira não

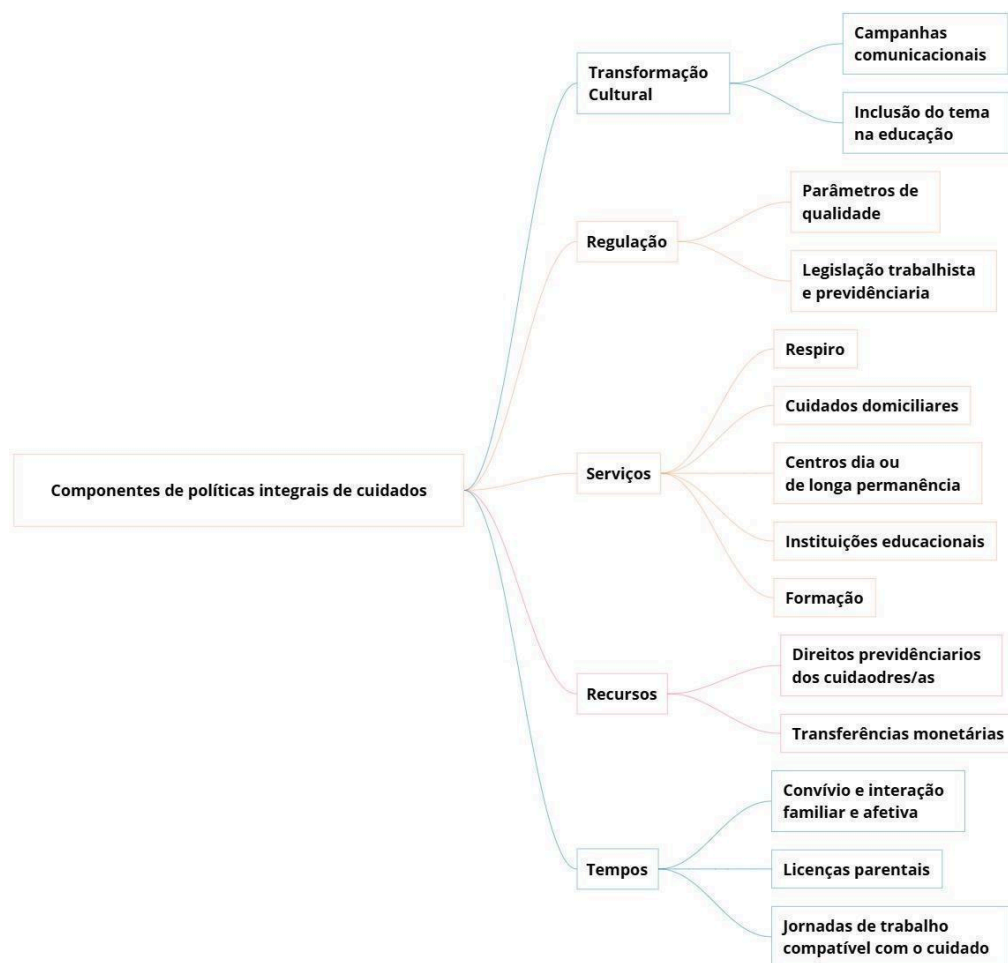
---

<sup>1</sup> Outros campos de conhecimento também discutem o tema dos cuidados, a exemplo das pesquisas sobre saúde e educação. Entretanto, como nesse trabalho enfocamos a transversalidade de gênero, privilegiamos a discussão a partir da perspectiva de gênero.

remunerada, recaindo de modo desproporcional sobre meninas e mulheres (Tronto, 1997; Posthuma, 2012), fruto de estruturas enraizadas (Batthyány; Genta; Perrotta, 2012; Guimarães; Hirata, 2021).

O já referido GTI-Cuidados, apontou dimensões necessárias para uma política pública no setor. O grupo aponta as dimensões da tipologia da figura 1. O diagrama relaciona as cinco dimensões – transformação cultural, regras, serviços, recursos, tempo – a iniciativas para solucionar problemas a elas relacionados. Em síntese, políticas integrais e integradas de cuidado pressupõem amplo conjunto de ofertas, que envolvem serviços públicos, regulação e fiscalização com transformação cultural (Brasil, 2024a).

Figura 1 - Tipologia de políticas integrais de cuidados



Fonte: Elaboração própria, adaptada de Brasil (2024).

A infraestrutura de cuidados demanda a existência de serviços para atender a necessidades de quem precisa e daqueles que exercem o trabalho de cuidador. Os tempos estão relacionados a disponibilidades para cuidar, enquanto os recursos representam transferências financeiras para apoio aos cuidadores e para quem recebe cuidado. A regulação está vinculada a normativas para a garantia de condições e relações de trabalho e serviços adequados. A transformação cultural relaciona-se ao significado do cuidado para as pessoas mediante compreensão da responsabilidade de todos em seu exercício (Brasil, 2024a).

O cuidado é prática social cotidiana, que envolve trabalho, necessidades, vínculo e emoções. O território aparece na política de cuidado, não apenas como lugar onde se organiza a provisão, mas, também, de corresponsabilização. A intersectorialidade, ao oferecer abordagem integral dos sujeitos e integrada das políticas, é crucial para a análise das políticas no território, especialmente considerando a importância da articulação de setores que atendem a diferentes necessidades de quem cuida e de quem é cuidado. A abordagem integral de cada pessoa, entendida como única, e não como segmento, requer abordagem integrada das políticas. Políticas sociais, por sua vez, requerem alto nível de coordenação interinstitucional, de modo a articular decisões e ações entre os diversos atores institucionais. Políticas integrais, portanto, demandam intersectorialidade pelo interesse em abarcar diversos aspectos e relações dos problemas públicos (Martinez; Maldonado Valera, 2017; Cunill-Grau; Repetto; Bronzo, 2015).

As relações de gênero são constitutivas das práticas de cuidado e, assim, a transversalidade de gênero é categoria e estratégia central, considerando as articulações com outras que produzem desigualdades, como raça, etnia, curso de vida e deficiência. Em linhas gerais, a organização social dos cuidados na América Latina é fortemente marcada por perspectiva familista e, assim, o viés de gênero é imprescindível. A transversalidade, nesse caso, suporta a estruturação de iniciativas que deem centralidade a gênero, apontando olhar para quem cuida, de forma remunerada ou não, majoritariamente famílias, e, dentro delas, mulheres. A transversalidade torna possível abordagem integrada porque permite olhar, ao mesmo tempo, para quem cuida e para quem é cuidado. É com base nesse entendimento teórico que esta pesquisa ocorreu, tendo como referência os seguintes atributos:

- a) Transversalidade de gênero;

- b) Intersetorialidade;
- c) Território.

#### 4. Procedimentos metodológicos

A primeira escolha metodológica foi por procedimento de investigação qualitativa, justificada por permitir adensamento e aprofundamento do conhecimento acerca das dinâmicas sociais e políticas relacionadas à formulação e implementação de políticas (Sampieri; Collado; Lucio, 2010). Neste trabalho, utilizamos técnicas de análise em profundidade e contextual, traçando panorama do fenômeno para compreender a realidade, valorizando a complexidade e interrelações entre atributos (Gray, 2016). A pesquisa é, também, descritiva e exploratória (Prodanov; Freitas, 2013; Oliveira, 2016). É descritiva por analisar fatos por meio de descrição particularizada da realidade e é exploratória por sistematizar *insights* sobre um caso ainda pouco estudado no Brasil: o Sidicu.

Como método de pesquisa selecionamos o estudo de caso (Yin, 2001; 2010), o que se justifica pelo interesse na análise de processo social de forma contextual, usando relatos de evidências empíricas de um fenômeno da vida real e de sua dinâmica, de modo a contribuir na evolução do conhecimento (Myers, 2013) sobre as políticas de cuidados. O estudo de caso é técnica adequada à abordagem de fenômenos complexos que estão em dado contexto da vida e, por isso, é útil às ciências sociais (Yin, 2010). Nele, buscamos analisar o caso escolhido, fazendo sua descrição e interpretação concretamente (Calazans, 2007), combinando técnicas distintas e complementares e utilizando múltiplas fontes de evidência, o que permite a triangulação de dados e a análise em profundidade e contextual desejada (Yin, 2010; Creswell, 2014). Aqui, além de relatos de evidências, compõe a análise entrevista e o exame de documentos.

O propósito foi o da imersão analítica em caso único para descrever dimensões, propriedades e camadas, sistematizando conhecimentos, uma vez impossibilitada a coleta de dados empíricos em campo, dentro do Sidicu. Diante de tal fato, alternativamente foram realizadas entrevistas remotas com profissionais do Brasil e de Bogotá/Colômbia. O Sidicu foi selecionado pela oportunidade, frente à experiência inovadora na América Latina e Caribe em política de cuidados em territórios, o que inspirou a política nacional consubstanciada na Lei nº 15.069, de 23 de dezembro de 2024. A unidade de análise é o Sistema, considerado deste o período em que idealizado (2020). O caso de Bogotá pode ser tomado como típico

diante da referência que se tornou, com sucesso no uso de instrumentos inovadores e elevado grau de maturidade, ainda que implementado há quatro anos. Por essa razão, foi objeto de consideração na formulação da lei brasileira.

Como estratégia para a coleta de dados utilizamos, principalmente, o exame de documentos, com informações oficiais para assegurar autenticidade, credibilidade, representatividade e significado (Myers, 2019). Tal procedimento priorizou, principalmente, o que foi formulado, ou seja, o desenho da política pública (Lima; Aguiar; Lui, 2021). Na fase documental fiz uso de dados públicos oficiais, produzidos pela *Alcaldía Mayor de Bogotá*, que relatam o processo de formulação e funcionamento do Sidicu. Extraímos daí, atributos que ajudam a compreender o sistema distrital.

Foram utilizados instrumentos normativos como leis, decretos e resoluções. Também foram utilizadas fontes diversas como o *site* oficial do Sidicu, notícias, além de atas e relatórios produzidos por parte das instâncias de gestão do Sistema. Adicionalmente, foi realizado um conjunto de entrevistas com informantes de cargos estratégicos com atuação no Sistema. Tratou-se de coleta de dados primários com roteiro semiestruturado sem aderência estrita, o que permitiu o surgimento de novas perguntas no percurso (Myers, 2019).

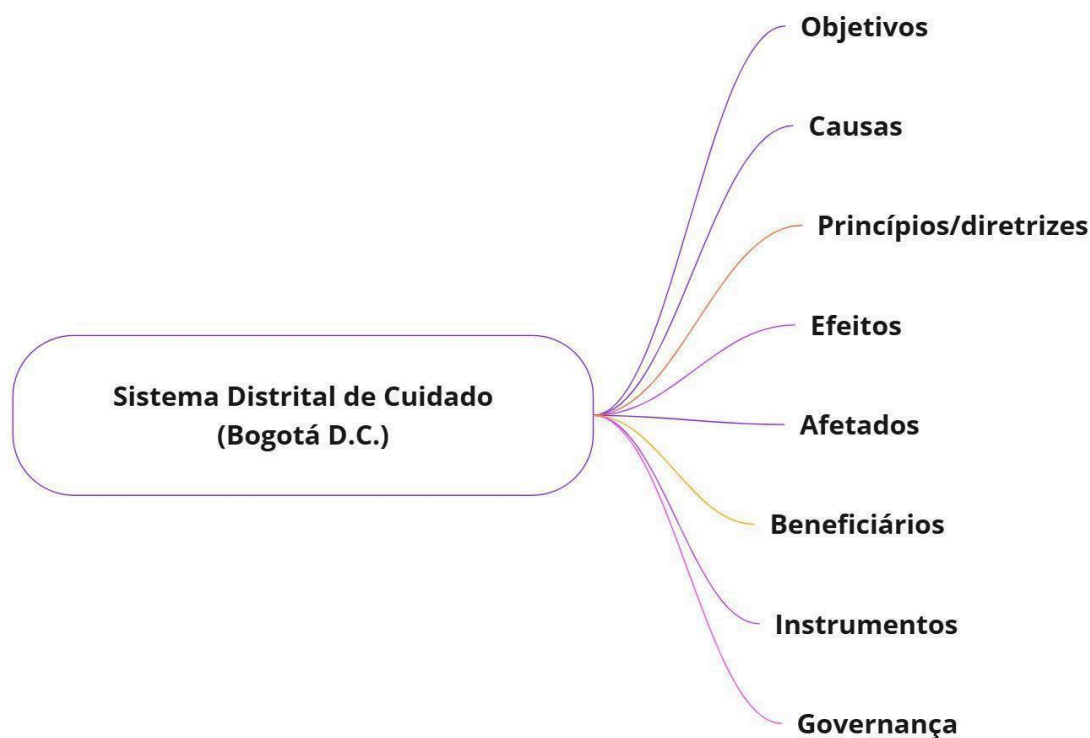
A amostragem utilizada foi a bola de neve (Myers, 2019; Creswell, 2014), visto que as entrevistas iniciais foram realizadas com representantes do governo brasileiro que visitaram Bogotá em comitiva do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS). Tais profissionais foram: uma diretora e uma gerente do MDS.

Os profissionais brasileiros indicaram pessoas em cargos-chave do Sidicu, inclusive intermediando o contato. Do Sidicu participaram: duas diretoras. O foco foi a complementação de informações, preliminarmente coletadas em documentos, para triangular.

Na coleta dos dados utilizamos atributos arrolados por Lima, Aguiar e Lui (2021), Marcondes *et al.* (2024) e Subirats *et al.* (2008), observando elementos esperados em políticas de cuidados. A seleção dos elementos da figura 2 decorreu da aderência ao foco da análise descritiva e exploratória e advieram da sistematização de informações em documentos oficiais e da literatura acadêmica com natureza substantiva e procedimental (Howlett, 2019; Lima; Aguiar; Lui, 2021).

Foram considerados, assim, elementos gerais constitutivos de uma política (Howlett, 2019; Lima; Aguiar; Lui, 2021; Subirats et al., 2008).

**Figura 2 – Atributos considerados**



Elaboração própria com base em Lima, Aguiar e Lui (2021), Marcondes et al. (2024) e Subirats et al. (2008).

Optamos pela análise de conteúdo, buscando observar padrões e conclusões relevantes dos dados coletados em documentos, na literatura e nas entrevistas. A interpretação seguiu as etapas necessárias à triangulação, ainda que não necessariamente sequenciais, de modo a obter visão de conjunto que permitisse a elaboração de estrutura interpretativa. Foi igualmente necessário explorar o material de modo a observar o dito e o não dito. A sintetização consistiu no esforço de trazer e resumir aquilo que foi obtido em outras etapas (Gomes, 2007). Da análise foram extraídos resultados de transversalidade, intersetorialidade e territorialização da política de cuidados de Bogotá pontuando aprendizagens para o caso brasileiro. O trajeto da análise exigiu sistematização e olhar crítico em torno de aspectos da

transversalidade e intersectorialidade do caso estudado inclusive para apontar sugestões ao caso brasileiro.

## 5. O Sistema Distrital de Cuidado de Bogotá: um olhar descritivo

Há, na América Latina e Caribe, diversas iniciativas exitosas de estruturação de políticas integradas de cuidado, como o Sistema Integrado de Cuidados do Uruguai, a Rede Nacional de Cuidados da Costa Rica e as políticas para infância do Chile, como o *Chile Crece Contigo* (ONU Mujeres; CEPAL, 2021). Em levantamento feito por Marcondes et al. (2024) observamos, entretanto, que em nível subnacional, há menos experiências, embora o Sistema Distrital de Cuidado (Sidicu) de Bogotá D.C. projete-se como uma das iniciativas mais inovadoras da região, o que o torna um caso único e estratégico para a análise. Com efeito, Bogotá foi a primeira cidade latino-americana a estabelecer um sistema de cuidados (Bogotá D.C., 2024a). O Sidicu passou a ser implementado a partir de 2020, na gestão de Claudia López Hernández. A instalação tornou-se tão significativa, que, nas eleições nacionais, o então candidato eleito Gustavo Petro (2022-2026) projetou a criação de um sistema nacional de cuidado pelo programa de governo “*Colombia potencia mundial de la vida*”. O programa foi instalado pela Vice-Presidenta e ministra do Ministério da Igualdade e Equidade, Francia Márquez (Urrego, 2022).

Em 2020, pelo *Decreto 237*, a gestão distrital de Bogotá<sup>2</sup> estabeleceu comissão intersetorial para a definição dos objetivos do futuro Sistema Distrital de Cuidado, formulação das diretrizes operacionais, técnicas e metodológicas (Bogotá D.C., 2020): a *Comisión Intersectorial del Sistema Distrital de Cuidado* (Comissão Intersectorial do Sistema Distrital de Cuidado). A comissão tem a função de coordenar e articular os setores da administração de modo a viabilizar a operação territorial do sistema. Tem por objetivo “coordenar, articular e realizar a gestão intersectorial das entidades que integram o Sistema Distrital de Cuidados para o definir, implementar e monitorá-lo” (Bogotá D.C., 2020, tradução nossa).

O Sistema compõe-se por representantes de 13 instituições da administração distrital, coordenada pela titular da Secretaria Distrital da Mulher e deve viabilizar a promoção da corresponsabilidade entre Estado, setor privado, sociedade civil e famílias (Bogotá D.C., 2020). Entre 2020 e 2023 a comissão trabalhou na

---

<sup>2</sup> A estrutura do Distrito Capital de Bogotá é semelhante ao que observamos nos municípios brasileiros, há um *Alcalde*, o que equivale ao prefeito, que é assessorado por um gabinete de 15 secretarias e o *Concejo de Bogotá*, equivalente à câmara de vereadores composta por 45 *Cabildantes* (Bogotá D.C., 2025a). Já a estrutura política nacional se conforma como um Estado unitário, descentralizado e composto por entidades territoriais autônomas (Colombia, 1991).

elaboração das diretrizes necessárias à institucionalização do Sidicu e seus trabalhos culminaram em duas normativas distintas, sendo elas o *Acuerdo 893 de 2023* e o *Decreto 415 de 2023*. A primeira, com origem no *Concejo de Bogotá*, institucionalizou o sistema dando suas linhas gerais, já o segundo, de autoria da *Alcaldesa*, regulamentou a primeira norma detalhando o funcionamento do Sidicu. (Bogotá D.C. 2023a; 2023b). Com o *Decreto 415 de 2023* o funcionamento da *Comisión Intersectorial del Sistema Distrital de Cuidado* é regulamentado, sendo essa a instância máxima da gestão intersectorial e da governança do sistema (Bogotá D.C., 2023a).

A função do Sistema é articular, coordenar e gerir as entidades intersectoriais que fazem parte do Sidicu, buscando reconhecer, redistribuir e reduzir a carga de trabalho assumida por mulheres. Desse modo são estabelecidos os objetivos, que estão relacionados com os 3R dos cuidados, e são eles: 1) **reconhecer** a função social do trabalho de cuidado como essencial para a sustentabilidade da vida humana e o valor dos trabalhos das pessoas cuidadoras, especialmente mulheres; 2) **redistribuir** os trabalhos tendo em consideração o princípio da corresponsabilidade institucional e de gênero na provisão dos cuidados; e 3) **reduzir** o tempo dedicado ao cuidado não remunerado e expandindo os serviços, com atenção à autonomia das pessoas que são cuidadas. Esses objetivos possuem forte vinculação com a transversalidade de gênero.

Há focalização nas pessoas que exercem atividades de cuidado não remunerado e todas aquelas que o requerem, e estão em situação de dependência, podem ser tornar beneficiárias (Bogotá D.C., 2023a). Desse modo, são definidos dois grupos: 1) as pessoas que exercem o cuidado de maneira não remunerada, e tem essa como sua atividade principal; e 2) as pessoas que requerem cuidados ou diferentes níveis de apoio, com prioridade para crianças e adolescentes menores de 14 anos, pessoas idosas e com deficiência e aquelas que necessitam de apoio em razão de enfermidade.

O Sidicu prevê ampliação progressiva de sua população objetivo de acordo com as necessidades sociodemográficas, territoriais e com as novas demandas de cuidado. A normativa reconhece ainda que, apesar de priorizar as mulheres cuja atividade principal é o cuidado não remunerado, as demais mulheres exercem atividades de cuidado e que, por isso, serão progressivamente incluídas como beneficiárias do sistema. Traz, como inovação, a centralidade territorial no

ordenamento do sistema e dos serviços (Onu Mujeres; CEPAL, 2021; Bogotá D.C., 2023a), buscando oferecer os serviços em localidades que sejam acessíveis para comunidades atendidas.

Nas normativas que constituem o Sidicu o território é colocado em uma posição central. O *Acuerdo 893 de 2023 do Concejo de Bogotá, D.C.* (Bogotá D.C., 2023a) aponta que se deve buscar:

“O reconhecimento das necessidades de cuidado das cidades, comunidades, grupos sociais e indivíduos de acordo com as características e relações socioculturais que estabelecem com o **território** que habitam, bem como a capacidade de resposta institucional para superar a **segregação socioespacial**, priorizando a população mais vulnerável que vive na pobreza e na pobreza extrema. Isto implica reforçar os nós de equipamentos institucionais e aproximar os serviços dos **territórios urbanos e rurais**, e mesmo dos agregados familiares que não têm possibilidade de se deslocarem por motivos diversos, tendo em conta a procura de serviços de cuidados no Distrito Capital (Bogotá D.C., 2023a, tradução nossa, **grifo nosso**).”<sup>3</sup>

A estrutura de serviços está baseada na definição das populações objetivo, ou seja, são serviços para pessoas que cuidam, para aquelas que requerem cuidados e, por fim, para as homens e suas famílias, em uma iniciativa de transformação cultural que busca a eliminação dos estereótipos de gênero e promoção do reconhecimento e redistribuição dos trabalhos de cuidados. Os serviços estão distribuídos em quatro componentes que se relacionam com cada uma das populações objetivo conforme demonstra o quadro 1.

#### Quadro 1 - Componentes de serviços do Sidicu

---

<sup>3</sup> “Reconocimiento de las necesidades de atención de los pueblos, comunidades, grupos sociales y personas según las características y las relaciones socioculturales que han establecido con el **territorio** que habitan, así como de la capacidad de respuesta institucional con el fin de superar la **segregación socioespacial** priorizando a la población más vulnerable en condición de pobreza y pobreza extrema. Esto implica potenciar los nodos de equipamientos institucionales y acercar los servicios a **los territorios urbanos y rurales**, e incluso, a los hogares que no tienen la posibilidad de trasladarse por diferentes razones, considerando la demanda de servicios de cuidado en el Distrito Capital”

População objetivo	Componente	Descrição do componente
Cuidadores em suas diferenças e diversidades	Formação	Oferta de educação básica, média, técnica, tecnológica e profissional, bem como formações complementares, para fortalecimento de capacidades.
	Respiro	Serviços para o bem-estar e saúde física, mental e emocional das cuidadoras, liberando tempo.
	Geração de renda	Serviços para a autonomia financeira, como programas que fortaleçam a empregabilidade e o desenvolvimento de empreendimentos.
Pessoas em suas diferenças e diversidades que necessitam de cuidados ou diferentes níveis de apoio	Cuidado ou apoio	Serviços para o cuidado e desenvolvimento de capacidades, de quem demanda cuidados.
Homens em suas diferenças e diversidades e famílias em suas diversidades	Transformação cultural	Promoção de mudanças em práticas, valores, crenças e narrativa, normas sociais e culturais, para combater papéis de gênero com foco em reconhecer, redistribuir e reduzir os trabalhos de cuidado não remunerados

Fonte: Bogotá (2023b).

Os diversos serviços oferecidos no âmbito do Sidicu se dão por modelos de operação territorial que está dividido em quatro modalidades distintas: 1) *Manzanas del cuidado*; 2) *Buses del Cuidado*; 3) Assistência pessoal e 4) Redes de cuidado. A principal oferta de serviços do Sistema são “*Las Manzanas del Cuidado*” (quarteirões do cuidado), que tem como diferencial concentrar em uma única área diversos serviços, ofertados tanto para as pessoas que cuidam de forma não remunerada como as que necessitam de cuidado. Além disso, para os bairros onde ainda não estão estabelecidos serviços fixos, existem os *buses del cuidado* que oferecem os serviços de maneira itinerante (Bogotá D.C., 2023a; 2023b).

A principal unidade de operação são as *Manzanas del Cuidado*, que estão presentes no território com 24 em Bogotá no início de 2025. A meta é de 45 até o fim



serviços de cuidado, sendo um espaço de articulação com os equipamentos complementares. Já os equipamentos complementares são aqueles que estão presentes na área da *Manzana* e que complementam a oferta de serviços, a exemplo de parques, escolas, centros de saúde, dentre outros. Por fim, as *Manzanas* são compostas pelo espaço público, que é o ambiente articulador entre os lares e as instalações (Bogotá D.C., 2023b; 2023c). A Entrevistada 1 aponta que “o que fazemos é usar a infraestrutura existente para poder articular os serviços e poder gerar, digamos, essa abordagem para as mulheres cuidadoras”<sup>4</sup> (tradução nossa). A figura 4 ilustra como estão delimitadas as *Manzanas del Cuidado*.

Figura 4 - Conformação de uma *Manzana del Cuidado*



Fonte: Bogotá D.C. (2023c)

A criação de novas *Manzanas* seguem critérios técnicos que devem responder a demanda de cuidados e as prioridades estabelecidas pelos indicadores adequados, levando em consideração a viabilidade e a sustentabilidade na demarcação de novas áreas. Em primeiro lugar, há o Índice de Priorização de

<sup>4</sup> “[...] lo que hacemos es utilizar infraestructura ya existente para poder articular servicios y poder generar, digamos, este acercamiento a las mujeres cuidadoras”

*Manzanas del Cuidado* (IPMC) que é um indicador dado pela combinação da demanda de cuidado, densidade de mulheres cuidadoras, nível de pobreza e priorizações por meio de orçamento participativo, além do IPMC serão considerados os quatro critérios seguintes que são:

- Déficit de equipamentos: será considerado para esse critério a densidade populacional em cruzamento com a ausência de infraestrutura para a prestação de serviços.
- Megaprojetos de Mobilidade - Áreas de Integração Multimodal (AIM): deve-se aproveitar as infraestruturas de mobilidade de modo a ampliar a cobertura das *Manzanas* levando em consideração para sua localização os modais de transporte.
- Projetos priorizados no *Plan de Ordenamiento Territorial* (Plano de Ordenamento Territorial [POT]): levando em conta a intersectorialidade deve-se verificar os projetos desenvolvidos por outras secretarias que possam ser aproveitados no âmbito das *Manzanas*.
- Disponibilidade de solo: de modo a considerar a abordagem territorial, é necessário levar em consideração a disponibilidade de solo para a construção de unidades multifuncionais.

É importante ressaltar que as novas *Manzanas* aproveitam a infraestrutura de projetos já existentes, cumprindo prioridades definidas no POT que expressa:

[...] conjunto de objetivos, diretrizes, políticas, estratégias, metas, programas, ações e normas, destinados a orientar e gerir o desenvolvimento físico do território e o uso do solo. É o instrumento básico para desenvolver o processo de ordenamento do território municipal. (Bogotá D.C. 2021, tradução nossa)<sup>5</sup>.

As *Manzanas* oferecem 36 serviços básicos distribuídos nos cinco componentes de serviços do Sidicu, como apontou a Entrevistada 1. “Temos 36 serviços básicos nas *Manzanas del Cuidado*. [...] destinados a cuidadores, crianças,

---

<sup>5</sup> “[...] conjunto de objetivos, directrices, políticas, estrategias, metas, programas, actuaciones y normas, destinadas a orientar y administrar el desarrollo físico del territorio y la utilización del suelo. Es el instrumento básico para desarrollar el proceso de ordenamiento del territorio municipal.”

crianças e adolescentes, idosos, pessoas com deficiência, homens e famílias"<sup>6</sup> A figura 5 projeto os 36 serviços ofertados nas *Manzanas del Cuidado*;

Figura 5 - Servicios ofertados nas *Manzanas del Cuidado*



Fonte: Bogotá D.C. (2023d).

<sup>6</sup> “Tenemos 36 servicios básicos en las manzanas del cuidado. [...] dirigidos a personas cuidadoras, a niños, niñas y adolescentes, a personas mayores, personas con discapacidad, hombres y familias”

Uma instituição importante na oferta de serviços no Sidicu é a *Secretaria Distrital de Integración Social* (Secretaria Distrital de Integração Social), que oferece nove dos 36 serviços básicos conforme reporta a Entrevistada 1:

“Então, por exemplo, uma secretaria chamada integração social [...] é aquela encarregada de cuidar das populações vulneráveis da cidade. Eles ofereceram, [...] nove serviços, (como) lavanderias comunitárias, porque tem muitas mulheres que não têm dinheiro para ter uma lavanderia em casa, então elas recebiam, digamos, cerca de 1 hora por semana para elas irem lavar. Muitas mulheres passam o sábado e o domingo inteiros lavando roupas à mão, o que lhes dá mais tempo. Jardins de Infância, a outra coisa que fazemos não é criar creches nos quarteirões, mas sim identificar quais cuidadoras têm filhos em idade de frequentar uma creche e poder gerar acesso para elas a espaços em jardins públicos, seja de dia ou de noite, para que elas possam colocar seus filhos lá. Também há atividades de descanso. Tivemos também, por exemplo, geração de oportunidades para idosos e programas para deficientes<sup>7</sup>” (Entrevistada 1; radução nossa).

A Entrevistada 1 ressaltou a importância dos serviços da Secretaria para prover respiro para as cuidadoras e na oferta de serviços para as pessoas que demandam cuidado, com atenção a crianças, adolescentes, idosos e pessoas com deficiência ou necessidade específica. Além disso, aponta outros serviços importantes ofertados por outras secretarias, como Meio-Ambiente e Cultura, Recreação e Desportos:

“Outros serviços, por exemplo, [...] gestão ambiental de recursos naturais, temos também proteção e bem-estar animal, processos de vacinação para animais de estimação, agricultura urbana, terapia da natureza, brigadas veterinárias. E na cultura, recreação e esportes, atividade física para cuidadores, ioga, dança, escola de bicicleta e também atividades artísticas para meninos e meninas. [...] assessoria, cursos de inclusão financeira,

---

<sup>7</sup> “Entonces, por ejemplo, una secretaria que se llama integración social [...] es como la que se encarga de atender a las poblaciones vulnerables de la ciudad. Ellas ofrecían, [...] nueve servicios, lavanderías comunitarias, porque hay muchas mujeres que no tienen plata para tener una lavadura en su casa, entonces se les daba, digamos, como 1 h a la semana para que pudieran ir a lavar. Muchas mujeres invierten el sábado y el domingo completo lavando a mano la ropa, entonces esto les libera tiempo. Jardines infantiles, lo otro que hacemos nosotros no es crear jardines infantiles en las manzanas, sino identificar qué mujeres cuidadoras tienen niños en edad de estar en un jardín infantil y poder generarles acceso a cupos de jardines públicos, ya sea diurnos o nocturnos, para que ellas puedan meter a sus niños ahí. También actividades de descanso. Teníamos también, por ejemplo, generación de oportunidades para personas mayores y programas de discapacidad.”

treinamento em informática, em inglês, orientação psicossocial. E tem uma coisa muito importante, que é que em todas as *Manzanas*, em absolutamente todas, temos uma dupla que é [...] advogada, psicóloga ou assistente social para cuidar das mulheres e orientá-las, por exemplo, na prevenção da violência contra as mulheres, da violência baseada no gênero, da violência doméstica, mas também para que possam fazer os procedimentos de acesso aos serviços de saúde e às suas pensões. Então digamos que esses são os serviços que oferecemos nas *Manzanas*<sup>8</sup>. (Entrevistada 1, tradução nossa).

Desse modo, observamos que as *Manzanas del Cuidado* se configuram como ente de articulação intersectorial de serviços nos territórios, para quem cuida e para quem é cuidado, uma vez que, ressalta a Entrevistada 1, “uma *Manzana* não é um edifício, uma *Manzana* é uma articulação de serviços para as cuidadoras<sup>9</sup>” (tradução nossa).”

Há *Buses del Cuidado* (ônibus do cuidado) como versões móveis das *Manzanas*. São utilizados em áreas em que haja dificuldade de acesso, ou que não haja estrutura para articular os serviços do sistema (Bogotá D.C., 2023c). Os *Buses* atuam em 8 áreas rurais e 8 áreas urbanas onde não há infraestruturas fixas para a prestação dos serviços de cuidado. Devido a sua natureza móvel, os *Buses* operam seis dias por semana e em rodízio pelas distintas localidades, em ciclos de operação que duram 5 meses. A Entrevistada 1 explica que “O que fazemos é localizar onde não há infraestrutura, oferta pública o suficiente, para localizar esses ônibus de cuidados<sup>10</sup>” (tradução nossa).

A seleção das zonas de operação leva em consideração critérios técnicos entre as áreas urbanas e rurais que não tem possibilidade de instalação de uma

---

<sup>8</sup> Otros servicios, por ejemplo, [...] manejo ambiental de recursos naturales, teníamos también protección y bienestar animal, procesos de vacunación para mascotas, agricultura urbana, terapia de naturaleza, brigadas veterinarias. Y en cultura, recreación y deporte, actividad física para personas cuidadoras, yoga, danza, escuela de la bicicleta y también actividades artísticas para niños y niñas. [...] asesorías, cursos de inclusión financiera, formación en ofimática, en inglés, orientación psicossocial. Y hay una cosa muy importante, y es que en todas las manzanas, en absolutamente todas, nosotros tenemos una dupla que es [...] una abogada, una psicóloga o trabajadora social para atender a las mujeres y asesorarlas, por ejemplo, en prevención de violencias contra las mujeres, violencias basadas en género, violencia intrafamiliar pero también para que ellas puedan generar trámites para acceder a los servicios de salud, a su pensión. Entonces, digamos que estos son los servicios que ofrecíamos en las manzanas.

<sup>9</sup> “[...] que una manzana no es un edificio, una manzana es una articulación de servicios para las cuidadoras”.

<sup>10</sup> “[...] que hacemos es ubicar donde no hay infraestructura, oferta pública suficiente, para ubicar estos Buses del Cuidado.”

*Manzana del Cuidado*. A localização dos *Buses* segue critérios técnicos como o índice de priorização (o mesmo utilizado pelas *Manzanas*), a observância do déficit de atenção institucional, o índice de violência na zona, a proximidade com *Manzanas del Cuidado* e por fim um enfoque na operação rural dos *Buses* visto que nessas áreas há maior dificuldade de acesso aos serviços (Bogotá D.C., 2023c). A Entrevistada 2 aponta que “Bogotá tem, digamos, territórios rurais onde não é fácil construir equipamentos, construir edifícios, por isso as unidades móveis aproximam estes serviços de cuidados de zonas rurais ou de difícil acesso<sup>11</sup>” (tradução nossa). Sob tais critérios, são disponibilizados ônibus para áreas urbanas e para rurais com oferta de 16 serviços, conforme ilustra a figura 6.

Figura 6 - Serviços básicos dos *Buses del Cuidado*



Fonte: Bogotá D.C. (2023d).

Os ônibus são adaptados para serviços com oferta itinerante de cursos para finalização do ensino básico, cursos de inglês e informática. São também ofertados serviços para a geração de renda, empreendedorismo, oferta de emprego e de

<sup>11</sup> “Bogotá tiene, digamos, territorios rurales donde no es fácil construir equipamientos, construir edificaciones, entonces las unidades móviles acercan estos servicios de cuidado a las zonas rurales o a las zonas de difícil acceso.”

respiro, além de atividade física para cuidadoras. A Entrevistada 1 assim resume as ofertas dos *Buses*:

Digamos que os *Buses* se adaptam, têm ligação à Internet via satélite para lhes poder oferecer os cursos, porque temos todos os serviços classificados em serviços de formação, onde podem terminar o ensino primário, o ensino secundário, podem aprender inglês, informática. Temos outros processos de geração de renda onde os auxiliamos na orientação de seus empreendimentos ou na articulação da oferta de trabalho que Bogotá possui. Outras atividades de descanso, essas atividades de descanso são acima de tudo atividades físicas, como eu disse, ioga, aprender a nadar, andar de bicicleta e atividades de cuidado deles também. Então aí o que a gente faz é trabalhar com a Secretaria da Mulher, com a entidade que trabalha toda a questão do lazer e do esporte, com a Secretaria de Educação, com a secretaria que cuida das questões de desenvolvimento social, secretaria de saúde e de habitação<sup>12</sup>(Entrevistada 1, tradução nossa).

Os *Buses* ofertam serviços para cuidadoras conforme acima exposto, mas, também, para quem demanda cuidados e para os cidadãos em geral. Para quem demanda cuidado, os serviços são oferecidos sob a forma de atividades lúdicas, pedagógicas, recreativas, culturais e desportivas que buscam promover a autonomia dessas pessoas, além disso pessoas idosas recebem atenção jurídica e psicossocial. Já para a cidadania em geral, homens e famílias, são promovidas oficinas de transformação cultural (Bogotá D.C., 2023c).

Existem cuidadoras que não podem acessar os serviços oferecidos nos *Buses* ou nas *Manzanas*, isso ocorre devido ao nível de dependência severa que as pessoas cuidadas demandam. Nesse sentido, a assistência pessoal é um modelo de operação que leva os serviços do Sidicu aos lares para as cuidadoras, esse modelo de operação é destinado essencialmente para as cuidadoras que não podem acessar outras modalidades de prestação de serviços, como aponta a Entrevistada 2 “a assistência em casa é domiciliar, digamos, chegam os serviços de cuidado diretamente às casas<sup>13</sup>” (tradução nossa).

<sup>12</sup> Digamos que los Buses se adaptan, tienen conexión a Internet satelital también para poder brindarles a ellas los cursos, porque todos los servicios nosotros los tenemos clasificados en servicios de formación, donde ellas pueden terminar la primaria, del bachillerato, pueden aprender procesos de de inglés, de ofimática. Tenemos otros procesos de generación de ingresos donde se les ayuda con orientaciones a sus emprendimientos o se les ayuda a articular a la oferta de empleo que tiene Bogotá. Otras actividades de respiro, que esas actividades de respiro son sobre todo actividades físicas, como te decía, de yoga, aprender a nadar, a montar en bicicleta y actividades de cuidado para ellas también. Entonces ahí lo que hacemos es trabajar con la Secretaría de la Mujer, con la entidad que trabaja todo el tema de recreación y deporte, con la Secretaría de Educación, con la secretaria que se encarga de temas de desarrollo social, secretaria de salud y de hábitat

<sup>13</sup> “La asistencia en casa es domiciliaria, digamos, llegan los servicios de cuidado directamente a las casas.”

A assistência pessoal tem como principal propósito dar respiro para as cuidadoras nos domicílios, ajudando a reduzir o tempo dedicado ao trabalho não remunerado de cuidado, nesse sentido entende-se o respiro como a forma de permitir que as cuidadoras tenham tempo para concluir sua formação e receber serviços de bem-estar (Bogotá D.C., 2023c). No âmbito da assistência pessoal existem 4 programas distintos para a prestação de serviços:

- Respiro domiciliar para pessoas cuidadoras: A *Secretaria Distrital de Salud* (Secretaria Distrital de Saúde) oferece um serviço de respiro domiciliar para apoiar cuidadoras idosas. Este programa busca atender às necessidades dos cuidadores, promover sua saúde, prevenir doenças e fortalecer suas redes sociais, proporcionando-lhes um descanso de suas tarefas de cuidado.
- Centro dia no seu lar e cuidado em casa: Ofertado pela *Secretaria de Integración Social* (Secretaria de Integração Social), oferece serviços de atenção integral para pessoas com deficiência ou idosas e serviços de acompanhamento para cuidadoras.
- Assistência domiciliar: Oferecido pela *Secretaria de la Mujer* (Secretaria da Mulher), é o serviço dirigido às cuidadoras e pessoas com deficiência com altos níveis de apoio. Esse programa oferece oficinas de transformação cultural, certificação de conhecimentos sobre cuidados, assistência domiciliar para pessoas com deficiência e assessoria jurídica para trâmites para o acesso à serviços sociais.

O *Decreto 415 de 2023* estabelece, portanto, a assistência pessoal como uma estratégia que oferece serviços domiciliares para quem cuida e para quem é cuidado, seguindo as diretrizes estabelecidas nas normativas que estabelecem o Sidicu e incorporando os enfoques definidos para o sistema (Bogotá D.C., 2023b).

Redes de cuidado são formadas pelas *Manzanas*, *Buses*, assistência pessoal e demais unidades operativas do cuidado já existentes antes do Sidicu e que estão fora do perímetro das *Manzanas*. Articulam-se com modelos de operação do Sistema para constituir uma rede integrada de serviços:

“Estas unidades operativas do cuidado incluem, mas não estão limitadas a: centros de cuidados à primeira infância, escolas, parques, bibliotecas, centros de desenvolvimento comunitário, centros de saúde, hospitais, lares

de igualdade de oportunidades para mulheres, centros de dia, centros de amor, casas de sabedoria, centros para idosos e pessoas com deficiência, centros de felicidade, Escola Móvel “Homens em Cuidados”, *Línea Calma*, empresas, entre outras, existentes ou novas, que prestam os serviços do Sistema Distrital de Cuidados<sup>14</sup> (Bogotá D.C., 2023b, tradução nossa).

Desse modo, os modelos de operação e as outras unidades operativas do cuidado se conformam em uma rede na qual tais modelos se articulam para a prestação dos serviços atendendo as necessidades de cuidado das populações beneficiárias, tendo em consideração, além da perspectiva intersetorial, o gênero e o território como elementos centrais para a análise, a rede de cuidado bogotana será abordada novamente neste trabalho.

Os modelos de operação são desenvolvidos para que atendam aos critérios de operacionais estabelecidos para o sistema, quais sejam: a proximidade e simultaneidade da prestação de serviços, bem como o que se denomina de atenção em dupla (em espanhol *atención en dupla*). A atenção em dupla significa que os serviços serão ofertados tanto para para aquelas pessoas que cuidam como para quem é cuidada/o, ou seja, os serviços prestados no âmbito do sistema são direcionados aos dois públicos beneficiários. Quanto a simultaneidade dos serviços parte do princípio que os serviços serão prestados para as cuidadoras no mesmo horário e zona da cidade que aqueles prestados às pessoas sob sua responsabilidade, de modo que garanta que as cuidadoras tenham tempo para acessá-los. Já a proximidade é o princípio de que os serviços são próximos entre si e dos lares das cuidadoras de modo a diminuir o tempo e gasto financeiro com o deslocamento (Bogotá D.C., 2023a; 2023c). A fala da Entrevistada 1 esclarece como se dão esses critérios:

“Outra coisa, simultaneidade, a ideia é que isso ocorre de maneira simultânea e próxima, o que quero dizer isso de proximidade? Como Bogotá é uma cidade enorme, então as pessoas podem caminhar no máximo de 18 a 20 minutos para as *Manzanas del Cuidado*, desde seu local de residência,

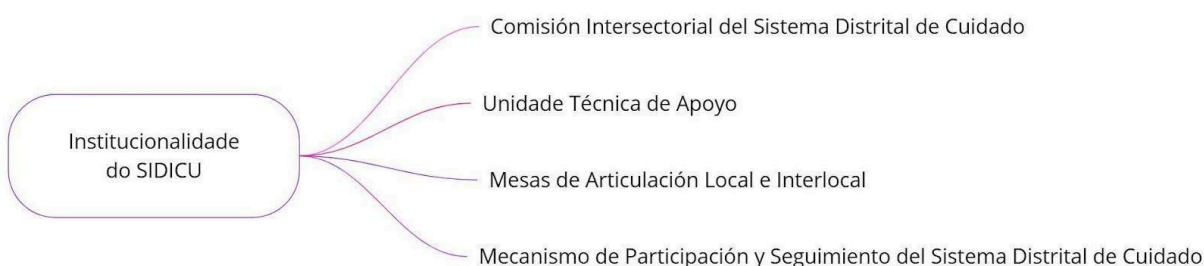
---

<sup>14</sup> “Dichas unidades operativas del cuidado incluyen, pero no se limitan a: jardines para la atención a la primera infancia, colegios, parques, bibliotecas, centros de desarrollo comunitario, centros de salud, hospitales, casas de igualdad de oportunidades para las mujeres, centros día, centros amar, casas de la sabiduría, centros de atención a personas mayores y con discapacidad, centros felicidad, Escuela Móvil “Hombres al Cuidado”, Línea Calma, empresas, entre otras existentes o nuevas, que brinden los servicios del Sistema Distrital de Cuidado.”

para evitar que as pessoas tenham que investir dinheiro no transporte<sup>15</sup> (tradução nossa).

A partir desse depoimento, podemos compreender como os critérios são importantes à institucionalização dos serviços, garantindo que haja acessibilidade ao Sistema sob modelo de governança estruturado em quatro instâncias de coordenação, articulação e participação: 1) *Comisión Intersectorial del Sistema Distrital de Cuidado* (Comissão Intersetorial do Sistema Distrital de Cuidado) que coordena e articula o Sistema, 2) *Unidad Técnica de Apoyo* (Unidade Técnica de Apoio), que dá suporte técnico e conceitual à Comissão, 3) *Mesas de Articulación Local e Interlocal* (Comitês de Articulação Local e Interlocal) que coordena as decisões no território e o 4) *Mecanismo de Participación y Seguimiento del Sistema Distrital de Cuidado* (Mecanismo de Participação e Acompanhamento do Sistema Distrital de Cuidado) que viabiliza a participação social. A estrutura de governança está resumida na figura 7.

Figura 7 - Estrutura de governança do Sidicu



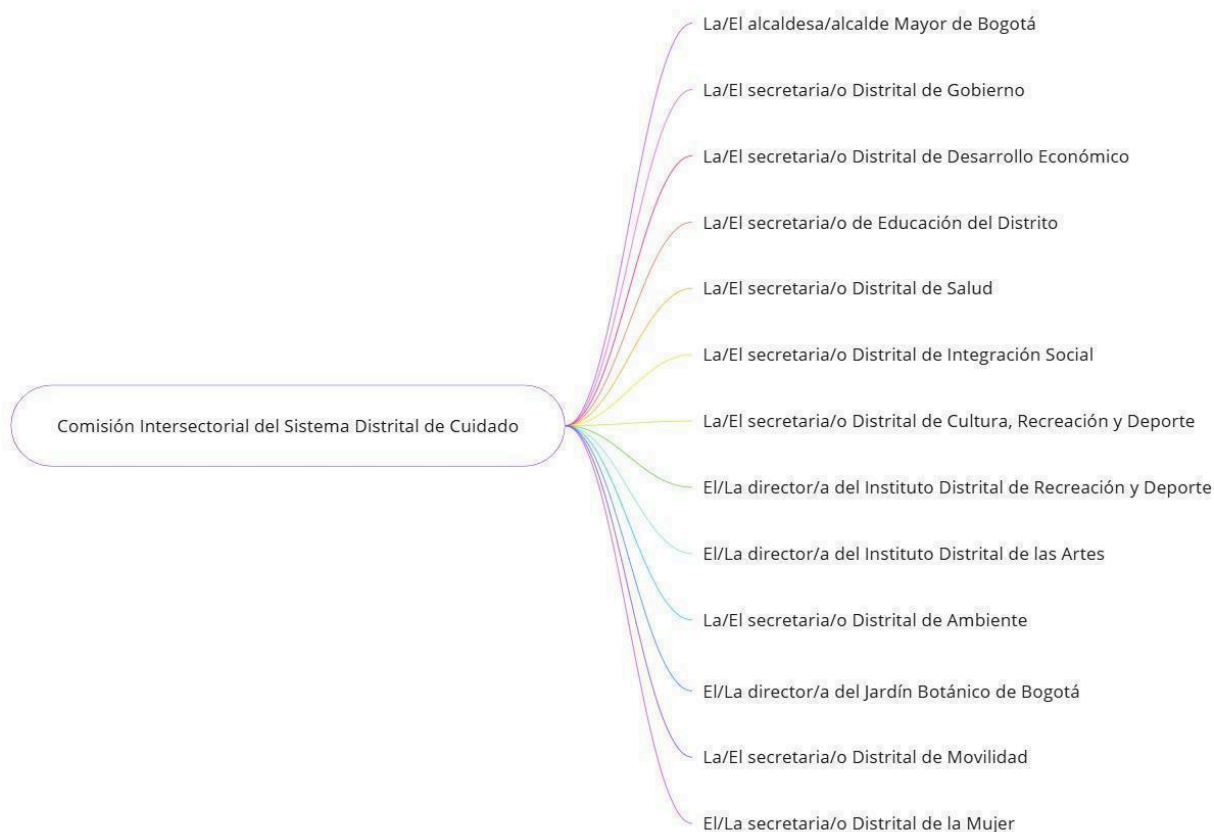
Fonte: Elaboração própria com base em Bogotá D.C. (2023b).

A instância principal de articulação e coordenação é a *Comisión Intersectorial del Sistema Distrital de Cuidado*, que conta com uma presidência, exercida pela *Secretaria Distrital de la Mujer* (Secretaria Distrital da Mulher), e com uma secretaria Técnica que garante a sua direção e seu funcionamento. A comissão é composta por 13 instituições (figura 8), que compõem o governo distrital e tem a função de

<sup>15</sup> “¿Otra cosa, simultaneidad, la idea es que eso ocurra de manera simultánea y proximidad, qué quiere decir eso de proximidad? Que Bogotá es una ciudad enorme, entonces que la gente pudiera llegar caminando máximo 18 a 20 min a las Manzanas del Cuidado desde su sitio de residencia para evitar que la gente tuviera que invertir dinero en transporte.”

coordenar o sistema, definindo ações para alcançar seus objetivos, promover a participação, articular o financiamento, estabelecer critérios de monitoramento e atualizar as diretrizes de funcionamento. Em suma, trata-se do órgão que define caminhos.

Figura 8 - Instituições integrantes da Comisión Intersectorial del Sistema Distrital de Cuidado



Fonte: Elaboração própria com base em Bogotá (2023b).

No âmbito da Comissão, temos uma Secretaria Técnica, que é exercida pela Diretoria do Sistema, que deverá velar pelo funcionamento e operação da comissão e das outras instâncias, bem como prestar assistência às atividades necessárias para o correto funcionamento da comissão. É uma instância central, visto que é responsável, ainda, pela elaboração do plano de trabalho anual e, ainda, por convocar e secretariar as sessões da comissão, publicar os informes da comissão e, principalmente, apoiar a Comissão na coordenação, articulação e gestão intersectorial.

A *Unidad Técnica de Apoyo (UTA)*, parte da Secretaria Técnica, deve prover a comissão com informações, suporte técnico e conceitual, realizar análises e apoiar a implementação dos planos anuais de trabalho e dar às instâncias de governança os subsídios para a elaboração dos documentos relacionados à estratégia e operação do sistema. A UTA tem a liberdade, ainda, de criar comissões interinstitucionais e grupos de trabalho para necessidades específicas. A UTA é composta por pessoal técnico entre as instituições que compõem a comissão.

No âmbito da UTA estão estruturadas *Mesas de Articulación Local y interlocal* relacionadas às *Manzanas, Buses* e serviços de assistência pessoal. Para o caso das *Manzanas del Cuidado* há uma mesa de articulação para cada localidade, da qual participam a entidade que lidera o equipamento, as *Alcaldías Locales*<sup>16</sup>, setores locais do governo distrital, e as entidades que prestam serviços naquele equipamento. No caso dos *buses* e da assistência pessoal é estabelecida apenas uma mesa interlocal para cada serviço. Essas mesas são importantes para articular no território as decisões tomadas na comissão e na UTA, de modo a garantir a operação dos serviços.

Por fim, temos o *Mecanismo de Participación y Seguimiento del Sistema Distrital de Cuidado* que é a instância para a promoção do diálogo entre os atores governamentais e da sociedade. Desse mecanismo participam representantes dos diversos conselhos da cidade de Bogotá e que serão indicados internamente por cada um dos conselhos para a representação no mecanismo. Importante ressaltar que o mecanismo de participação tem um caráter assessor, ou seja, tem caráter consultivo e não tem poder decisório, ainda que seja um fórum para discussões.

---

<sup>16</sup> “A *Alcaldía Local* é um departamento da Secretaria do Governo Distrital responsável por apoiar a execução das competências atribuídas aos *Alcaldes ou Alcaldesas* locais. Neste sentido, devem coordenar a ação do Distrito nas localidades e participar na definição de políticas de promoção e gestão do desenvolvimento do seu território. Da mesma forma, promover a organização das comunidades, a participação dos cidadãos nos processos de gestão pública, a promoção da convivência e a resolução de conflitos” (Bogotá D.C., 2010, tradução nossa).

## **6. Território, intersectorialidade e transversalidade de gênero no Sidicu: referências para o Brasil**

A problemática dos cuidados, gira em torno principalmente de uma divisão sexual do trabalho injusta e desproporcional, que recai sobre meninas e mulheres dentro das famílias e lares e tornando, desse modo, o cuidado uma responsabilidade feminina e colocando essa parcela da população em uma posição de dupla jornada de trabalho, remunerado e não remunerado, que se torna uma barreira para a inserção no mercado de trabalho e na continuidade de sua vida escolar, mas também podendo seu desenvolvimento pessoal, projetos de vida e vivência comunitária. (Bogotá D.C., 2023c)

Em Bogotá, 1,2 milhões de mulheres dedicam-se primariamente aos trabalhos de cuidados (Bogotá D.C., 2023c), sem remuneração, reconhecimento ou valorização. Entre as mulheres que têm o cuidado como atividade principal, 70% possuem, no máximo, escolarização equivalente ao ensino médio, sendo que 33% não possuem tempo livre para descanso, cuidar da saúde ou mesmo exercer atividades remuneradas. Os dados demonstram a existência de uma sobrecarga de trabalho de cuidado que gera desigualdades para as mulheres no acesso à educação, saúde, renda, bem-estar e proteção contra violências de gênero (Bogotá D.C., 2023c). Tal situação resulta dos estereótipos de gênero e da divisão sexual do trabalho, que faz recair os trabalhos de cuidado de maneira desproporcional sobre as mulheres.

As mulheres cuidadoras estão principalmente na faixa etária entre 28 e 59 anos e dessas 58% são consideradas economicamente inativas, sendo esse um fator que demonstra como a sobrecarga de cuidado se torna um obstáculo para que elas alcancem autonomia econômica e tenham autonomia em suas vidas. Cabe ressaltar ainda que entre as mulheres cuidadoras cerca de 90% delas vive em condições de vulnerabilidade e que enfrentam barreiras para o acesso aos serviços de cuidado (Bogotá D.C., 2023c). Além disso, os dados demográficos permitem observar um aumento da demanda de cuidados dos maiores de 65 anos na população urbana e de menores de 5 anos entre a população rural variando de acordo com as condições socioeconômicas.

Quando olhamos para o outro polo da relação de cuidados, é possível ilustrar como as necessidades são atendidas. Como exemplo, podemos considerar a realidade do cuidado infantil. Em Bogotá, existem cerca de 500 mil crianças com menos de cinco anos de idade, grupo esse que se configura em um dos que precisa de cuidados e proteções especiais. Cerca de 94% destas crianças menores de cinco anos recebem cuidado não remunerado por algum membro da família dentro de seus domicílios (Bogotá D.C., 2023c).

A apresentação panorâmica dos dados de Bogotá permite evidenciar que a organização social dos cuidados no território analisado caracteriza-se, principalmente, pela responsabilização das famílias, por meio do trabalho não remunerado das mulheres e, de forma secundária, estão acessíveis outros arranjos, como cuidados remunerados ou serviços públicos e privados. Disso resulta que o cuidado se constitui e é constituído por desigualdades de gênero, que sobrecarregam as mulheres e afetam múltiplas dimensões de suas vidas, como trabalho, saúde, educação, bem-estar etc. Um dos efeitos desta organização social dos cuidados é a pobreza de tempo enfrentada pelas mulheres cuidadoras, que as impede de realizar atividades próprias, seja em sua trajetória laboral, educacional ou no exercício do autocuidado. (estratégia cuidado)

Se por um lado olhamos para a organização social dos cuidados sob uma ótica das pessoas que cuidam e são cuidadas, por outro podemos observar como o território articula esses cuidados, desse modo a Entrevistada 1 traz luz para essa problemática em um âmbito da organização territorial:

“Cruzamos essas informações populacionais com as informações territoriais e identificamos onde havia maior concentração ou presença de mulheres em Bogotá. Bogotá é política e administrativamente dividida em 20 localidades. Identificamos em quais locais havia maior população de mulheres nesta situação, onde havia uma população maior com demanda cuidados, ou seja, meninos e meninas menores de 14 anos, idosos, pessoas com inabilidade. E nós dissemos: Ei, essas são as áreas da cidade onde há maior presença desta população. A outra coisa que fizemos foi identificar onde havia menos oferta para isso população a ser atendida e dissemos bem, pelo menos existe um Plano de Ordenamento Territorial da cidade [...]”<sup>17</sup> (Entrevistada 1, tradução nossa).

---

<sup>17</sup> “Cruzamos esa información poblacional con la territorial e identificamos dónde había mayor concentración o presencia de mujeres en Bogotá. Bogotá está político administrativamente dividida en

Essas duas óticas materializam-se no *Plan de Ordenamiento Territorial* (POT) que estabelece o desafio de tornar Bogotá uma cidade cuidadora e assim reduzindo as desigualdades para tornar a cidade um território mais solidário e cuidado (Bogotá D.C.2021). Isso aponta que há uma incorporação da abordagem territorial no âmbito do Sidicu. A partir da identificação do problema público é possível delimitar as políticas pois conhecer os sujeitos afetados dá legitimidade à ação pública (Marcondes et al., 2024). Desse modo, a compreensão do problema permite guiar a construção da política definindo os valores da política, população beneficiária, objetivos e instrumentos.

## 5.2. Valores: princípios, diretrizes e enfoques.

Os valores de uma política pública podem ser depreendidos de diferentes componentes constitutivos do desenho. Contudo, é recorrente que eles estejam expressos em princípios ou diretrizes, os valores são o repertório simbólico de uma política ou a cosmovisão que ele expressa (Marcondes et al, 2024). No Sidicu, tais valores estão principalmente estabelecidos em catorze princípios balizadores e oito distintos enfoques da política que são os focos incorporados e transversalizados no sistema (Bogotá D.C., 2023a).

Para a análise dos componentes do Sidicu, adaptamos a classificação de Marcondes et al (2024), que divide valores em três grupos: caráter geral; relacionados à transversalidade; vinculados à interseccionalidade. Como este trabalho não avalia aspectos de interseccionalidade, utilizamos as duas primeiras classificações. Os valores de caráter geral são aqueles que não estão vinculados especificamente ao tema dos cuidados, mas, são aplicáveis às mais distintas políticas, como os princípios da universalidade, sustentabilidade e progressividade. Já os relacionados à transversalidade de gênero são aqueles que buscam incorporar perspectivas de gênero como orientações para formulação e implementação de políticas. No quadro x (abaixo) estão classificados os princípios e enfoques adotados no Sidicu adota, a partir da classificação que utilizamos.

---

20 localidades. Identificamos en qué localidades había mayor población de mujeres en esta situación, donde había mayor población con demanda de cuidado, o sea, niños y niñas menores de 14 años, personas mayores, personas con discapacidad. Y dijimos oiga, estas son las zonas de la ciudad donde hay mayor presencia de esta población. Lo otro que hicimos fue identificar dónde había como menor oferta para esta población para poder ser atendida y dijimos bueno, como mínimo hay un Plan de Ordenamiento territorial”

Quadro 2 – Diretrizes e enfoques do Sidicu

Diretrizes de caráter geral	Inclusão
	Não discriminação
	Acessibilidade
	Coordenação
	Concorrência
	Não regressividade
	Progressividade
	Universalidade
	Sustentabilidade
	Planejamento
	Participação
	Enfoque de direitos humanos
	Enfoque populacional diferencial
	Enfoque diferencial para pessoas com deficiência
	Enfoque territorial
Enfoque ambiental	
Enfoque de trabalho comunitário	
Diretrizes relacionadas à transversalidade de gênero	Corresponsabilidade
	Equidade de gênero
	Igualdade real e efetiva
	Enfoque de direitos humanos das mulheres
	Enfoque de gênero

Fonte: Elaboração própria a partir de Bogotá D.C. (2023a)

Entre as diretrizes de caráter geral cabe destacar três que estão relacionadas ao acesso à política, são elas: 1) Inclusão que está relacionada à consideração das diversas populações demandantes de cuidado, bem como as cuidadoras; 2) Não discriminação que versa sobre o acesso ao sistema sem distinção de raça, classe,

gênero, religião, nacionalidade entre outros; 3) Acessibilidade que se relaciona com as medidas para derrubar barreiras ao acesso de pessoas com deficiência, idosas com diferentes níveis de apoio.

Quando observamos a intersetorialidade dos princípios do Sidicu, chama atenção a coordenação, planejamento e a participação, esses são princípios que ajudam a compreender a incorporação dessa perspectiva à política. A participação induz a uma articulação para que os cidadãos e cidadãs possam participar da gestão da política, o planejamento implica em uma articulação entre as ferramentas de gestão como o Plano de Desenvolvimento Distrital, *Plan de Ordenamiento Territorial* (POT) e as unidades de planejamento e por fim temos o princípio da coordenação que é por excelência ferramenta para o alcance da intersetorialidade visto que busca articular as entidades da administração distrital que são necessários para potencializar a infraestrutura dos cuidados e de modo a atender aos critérios estabelecidos pelo modelo de operação do Sidicu.

O POT é a ferramenta de longo prazo que permite promover uma articulação intersetorial com base em um enfoque territorial, este que busca reconhecer as necessidades de cada um dos povos, comunidades e grupos sociais bogotanos e suas relações com o território que ocupam. Este enfoque tem o objetivo de superar as diferenças socioespaciais, tendo em consideração as populações mais vulneráveis. O enfoque territorial significa potencializar as capacidades institucionais para a promoção de serviços nos territórios urbanos e rurais. Significa, ainda, dar centralidade ao território na implementação da política de cuidados bogotana (Bogotá D.C., 2023a).

A territorialização das políticas de cuidados não se coloca sem considerar a perspectiva de gênero. No Sidicu, valores como equidade de gênero, Igualdade real e efetiva, enfoque de direitos humanos das mulheres, enfoque de gênero e corresponsabilidade estão incorporados, o que sugere um desenho de política permeado pela transversalidade. Nesse sentido o enfoque de gênero e de direitos se articulam com o território, isso pode ser observado quando olhamos para o POT, que aponta a necessidade de tais enfoques para o alcance de um equilíbrio territorial (Bogotá D.C., 2023c).

A incorporação da transversalidade e do enfoque de gênero é explicitada pelo apontamento da Entrevistada 1 que assevera:

“Aqui o enfoque é realmente uma abordagem de gênero e direitos para as mulheres, então fizemos duas coisas, uma, para poder fazer essa articulação, esse planejamento, monitoramento e implementação com todas as entidades da Prefeitura de Bogotá para poder implementar o Sistema Distrital de Cuidados<sup>18</sup>” (Entrevistada 1, tradução nossa)

A passagem anterior demonstra a centralidade da perspectiva de gênero e da transversalidade, bem como a relevância da da articulação intersetorial para a implementação do Sidicu, sendo um aspecto que guia a atuação no sistema. Cabe destacar que no âmbito do Sidicu o enfoque de gênero significa a busca por reconhecer e transformar as relações de poder que colocam as mulheres em uma posição de subordinação produzindo desigualdades de gênero. Esse enfoque busca dar ao sistema a capacidade de eliminar tais desigualdades, com o objetivo de permitir que homens e mulheres possam gozar de seus direitos de maneira igualitária. A questão é abordada pela Entrevistada 2:

“Então falamos de uma abordagem de gênero porque está a revelar uma desigualdade, mas ao mesmo tempo está a apostar para que essas desigualdades sejam equilibradas, desculpe, para que essas desigualdades desapareçam e sejam equilibradas em termos de equidade”<sup>19</sup> (Entrevistada 2, tradução nossa).

O trecho ilustra como a questão de gênero é enxergada no âmbito do sistema, demonstrando que há uma busca pela erradicação das desigualdades e pela equidade de gênero, que também é um dos princípios preconizados pela política e que consiste no pleno exercício dos serviços e direitos de maneira equilibrada entre homens e mulheres, respeitando sua diferença e diversidade buscando a transformação cultural da divisão sexual do trabalho vigente (Bogotá D.C., 2023a).

Além da equidade de gênero, o sistema busca alcançar a igualdade real e efetiva que consiste em tornar o cuidado como um direito humano fundamental que respeite as diferenças entre homens e mulheres com acesso em igualdade de

---

<sup>18</sup> “Aquí realmente el enfoque es un enfoque de género y de derechos para las mujeres, entonces hacíamos dos cosas, una, poder hacer esa articulación, esa planeación, seguimiento e implementación con todas las entidades de la Alcaldía Mayor de Bogotá para poder implementar el Sistema Distrital de Cuidado”

<sup>19</sup> “Entonces se habla de enfoque de género porque está develando una desigualdad, pero al mismo tiempo está haciendo apuestas para que esas desigualdades se equilibren, perdón, para que esas desigualdades desaparezcan y se equilibren en términos de equidad.”

condições e reconhecendo as desigualdades de gênero. Observamos esse valor, ainda, como a busca por uma igualdade substantiva para além da igualdade formal estabelecida nos planos e políticas (Bogotá D.C., 2023a).

É importante observar ainda o enfoque de direitos humanos das mulheres, que consiste no reconhecimento dos direitos das mulheres como direitos humanos, ressaltando a não neutralidade dos direitos humanos e que há um espaço entre a igualdade formal e a real e que existem diversos fatores que fortalecem e legitimam a desigualdade de gênero. O Sidicu reconhece que as mulheres são sujeitas políticas de modo a alcançarem a igualdade (Bogotá D.C., 2023a). Esse enfoque se relaciona com o de direitos humanos e assim como estes, possuem atributos como universalidade e inalienabilidade, indivisibilidade, interdependência e interrelação (Bogotá D.C., 2023a).

Por fim, destacamos especialmente a corresponsabilidade, que articula a responsabilidade entre homens e mulheres, mas também Estado, mercado, famílias e comunidades. A corresponsabilidade, no Sidicu, não apenas está alinhada com a transversalidade de gênero, mas também se coloca como um princípio que qualifica a noção de sistema, em relação às políticas de cuidado, como podemos depreender da fala da Entrevistada 2:

“Então, o que é o sistema de cuidados como política? Pois bem, é um mecanismo através do qual se articulam políticas, programas, projetos, serviços, normas e ações técnicas, com o objetivo de atender às necessidades de cuidado das famílias de Bogotá especificamente, de forma corresponsável. Ou seja, são ações que envolvem o Estado, ou seja, o governo nacional, a prefeitura, e também ações com o setor privado e com a sociedade civil e as comunidades e organizações comunitárias<sup>20</sup>” (Entrevistada 2, tradução nossa).

O parágrafo acima permite, ainda, identificar como intersectorialidade e transversalidade imbricam-se. Isso porque o sistema envolve justamente uma articulação entre diferentes programas, projetos, políticas, normas e serviços que

---

<sup>20</sup> “¿Entonces, qué es el sistema de cuidado como política? Pues es un mecanismo mediante el cual se articulan políticas, programas, proyectos, servicios, normas, acciones técnicas, con el propósito de atender las necesidades de cuidado de los hogares en Bogotá específicamente, de manera corresponsable. Es decir, son acciones que involucran al Estado, es decir, al gobierno nacional, al gobierno de la ciudad y también acciones con el sector privado y con la sociedad civil y las comunidades y las organizaciones comunitarias.”

atendam a complexidade das diferentes demandas que emergem nos domicílios da cidade, sendo que esses estão em territórios específicos.

Quando tratamos do público beneficiário do Sidicu, é preciso compreender que por um lado o sistema se baseia em um princípio de universalismo, ou seja, a cobertura da política deve alcançar todas as pessoas, entretanto esse princípio deve ser aplicado de maneira gradual, isso está disposto nos artigos 10 e 11 do *Acuerdo 893 de 2023*.

“10. **Progressividade.** A eficácia e cobertura dos direitos garantidos pelo Sistema Distrital de Cuidados serão ampliadas gradualmente com base nos resultados da investigação das necessidades de quem cuida e recebe cuidados e de acordo com a capacidade económica e institucional.

11. **Universalidade.** Gradualmente, a universalidade dos serviços do Sistema Distrital de Cuidados será promovida em condições de igualdade, de acordo com a regulamentação aplicável<sup>21</sup>.” (Bogotá D.C., 2023a, tradução nossa)

O trecho do *Acuerdo 893* demonstra como a universalidade é um princípio balizador do Sidicu, que deve atender a todas as pessoas, mas que isso será atingido de maneira progressiva e gradual, ampliando sua cobertura e direitos garantidos no âmbito do sistema. Cabe adicionar ainda que a política está embasada na não regressividade, de modo que os direitos e garantias criados não serão suprimidos e não haverá obstáculos para sua implementação.

As populações objetivo são definidas pelo *Acuerdo 893* as pessoas cuidadoras e as que demandam cuidados, as primeiras são aquelas que têm o trabalho de cuidado não remunerado como sua atividade principal, não obstante, se reconhece que as outras mulheres também exercem trabalhos de cuidado e por isso devem ser incluídas progressivamente entre o público da política. Além disso é público beneficiário as pessoas que demandam cuidado com prioridade para crianças e adolescentes menores de 14 anos, idosos, pessoas com deficiência e pessoas que requerem apoio por razões de enfermidades (Bogotá D.C. 2023a).

---

<sup>21</sup> “10. Progresividad. La eficacia y cobertura de los derechos garantizados por el Sistema Distrital de Cuidado se ampliará de manera gradual con base en los resultados de la investigación de las necesidades de quienes cuidan y reciben cuidados y de acuerdo con la capacidad económica e institucional. 11. Universalidad. De forma gradual se propenderá por la universalidad de los servicios del Sistema Distrital de Cuidado en condiciones de igualdad, conforme a la normativa aplicable”.

Desse modo, a normativa que institucionaliza o Sidicu reconhece que não é possível cobrir a todas as populações imediatamente, o que observamos, portanto, é que a política é construída mediante focalizações, ou seja, há uma priorização de populações mais vulneráveis ao problema público, é nesse contexto que os princípios da universalidade, progressividade e não regressividade ganham importância. Esse contexto de focalização é demonstrado pela fala da Entrevistada 1:

“Num país como a Colômbia, é através da focalização, seja visando populações em situação de vulnerabilidade ou pobreza, aqui o foco é realmente uma abordagem de gênero e direitos para as mulheres.<sup>22</sup>”

O fato reportado ressalta a centralidade da questão de gênero e da transversalidade quando tratamos do Sidicu, sendo fator preponderante para o delineamento de questões centrais no desenho da política como é o caso do público beneficiário. Além disso, o trecho aponta que um dos enfoques observados na normativa, o populacional-diferencial, está realmente incorporado na atuação do sistema. Isso é corroborado pela ideia de focalizar nas pessoas em situação de vulnerabilidade e pobreza o que converge para tal enfoque.

A visão sobre a focalização da população objetivo do sistema é ressaltada pela fala da Entrevistada 2 que também declara a importância de um determinado enfoque de gênero para definição dos públicos atendidos prioritariamente.

“Isto diz respeito ao fato de haver um enfoque de gênero, claro, porque estamos a trabalhar com uma população que é composta por mulheres, mulheres na sua diversidade, e estão a ser tomadas medidas para que estas mulheres melhorem a sua qualidade de vida, tenham autonomia económica, e podem equilibrar os fardos que assumem precisamente porque existe um papel e padrões masculinizados que têm a ver com a atribuição a estes trabalhos de cuidados<sup>23</sup>” (Entrevistada 2, tradução nossa).

---

<sup>22</sup> “[...] en un país como Colombia es vía focalización, ya sea focalizando poblaciones en situación de vulnerabilidad o de pobreza, aquí realmente el enfoque es un enfoque de género y de derechos para las mujeres.”

<sup>23</sup> “Esto habla de que hay un enfoque de género, por supuesto, porque se está trabajando con una población que son las mujeres, mujeres en su diversidad y se están haciendo acciones para que esas mujeres mejoren su calidad de vida, tengan su autonomía económica y se puedan equilibrar esas cargas que ellas asumen justamente porque existe un rol y unos patrones masculinizados que tienen que ver con la asignación a esos trabajos de cuidado”

Isso registro ajuda a compreender a necessidade de priorização, por um lado há uma população afetada de maneira desproporcional pelo problema público, as mulheres cuidadoras, e por outro o enfoque de gênero permite reconhecer as desigualdades de gênero e os padrões de feminização dos trabalhos de cuidado. O reconhecimento das desigualdades de gênero é um elemento chave para combatê-las e aliado ao enfoque de gênero converge a política para uma transversalização de uma perspectiva de gênero no Sidicu.

A transversalidade de gênero em seu imbricamento com a intersectorialidade pode ser observada quando a Entrevistada 2 aponta que os serviços oferecidos se diversificam, articulando diversas entidades, ao passo que tem um importante enfoque de gênero.

“Então se você ver, os serviços são diversificados, mas ao mesmo tempo eles focam na população que a gente quer atender e na população que a gente quer que melhore a vida e o bem-estar, que são as mulheres cuidadoras e as pessoas que essas mulheres que cuidam ou pessoas que necessitam de cuidados<sup>24</sup>” (Entrevistada 2, tradução nossa).

Como podemos ver a definição dos públicos beneficiários está alinhada com categorias importantes como a transversalidade de gênero e a intersectorialidade, a primeira é central pois é nas mulheres que recai a principal carga de cuidados e são elas as maiores afetadas pelo problema público, a segunda é importante pois sendo um sistema integrado e articulado que necessita da atuação de muitas instituições e, portanto, é necessário promover a intersectorialidade para que os serviços possam ser oferecidos adequadamente. Ademais, a escolha das populações beneficiárias se relaciona diretamente com os objetivos do sistema, visto que estão vinculados diretamente à transversalidade de gênero.

Como vimos anteriormente, os objetivos do Sidicu são:

- **Reconhecer** o trabalho de cuidado e sua função social que garante a sustentabilidade da vida humana, bem como reconhecer as pessoas cuidadoras em sua diversidade.

---

<sup>24</sup> “Entonces si ves, los servicios se diversifican, pero al mismo tiempo se focalizan en la población que queremos atender y a la población a la que queremos mejorar su vida y su bienestar, que son las mujeres cuidadoras y las personas que esas mujeres cuidan o personas que requieren cuidado”

- **Redistribuir** os trabalhos de cuidados tendo como base a corresponsabilidade de gênero e utilizando estratégias de transformação cultural para o equilíbrio da provisão de cuidados
- **Reduzir** o tempo dedicado aos trabalhos de cuidado não remunerados pela via da ampliação dos serviços públicos e fortalecimento desses para o melhor atendimento às pessoas que requerem cuidados (Bogotá D.C., 2024b).

A Entrevistada 1 assim descreve o objetivo do trabalho realizado na Secretaria Distrital da Mulher:

“Pouco do que fizemos foi trabalhar em todos os projetos e em todos os serviços focados em alcançar o reconhecimento do trabalho de cuidado, a redução dos tempos de trabalho de cuidado e a redistribuição do trabalho de cuidado<sup>25</sup>” (Entrevistada 1, tradução nossa).

Tal posicionamento demonstra que os objetivos do Sidicu, os 3 R's, estão alinhados a uma perspectiva de gênero, demonstrando a incorporação da transversalidade de gênero nas práticas do sistema. Os objetivos tem um foco específico na transversalidade de gênero, sendo outras questões como território e articulação intersetorial abordadas por outros elementos do desenho da política. As perspectivas intersetoriais e territoriais não estão abordadas explicitamente nos objetivos, mas, é possível identificar relações entre as falas das Entrevistadas. No trecho a seguir, a Entrevistada 1 pontua tal relação quando registra:

“O que fizemos foi criar o sistema distrital de cuidados, e isto foi em plena pandemia, e o que falamos é [...] aproveitamos a infraestrutura existente que é subutilizada no setor público, articulamos a serviços de todas as entidades e oferecemos atendimento integral à mulher para reconhecer a contribuição para a sociedade, se essas mulheres não existissem, bem sociedades seriam inviáveis, elas sustentam o desenvolvimento social e comunitário os países<sup>26</sup>”.

---

<sup>25</sup> “Poco lo que hacíamos era trabajar todos los proyectos y todos los servicios enfocados a lograr el reconocimiento de los trabajos de cuidado, la reducción de los tiempos de trabajo de cuidado y la redistribución de los trabajos de cuidado”

<sup>26</sup> “Lo que nosotros hacemos es montar el sistema distrital de cuidado, y esto fue en plena pandemia y lo que dijimos [...] aprovechamos infraestructura existente que está subutilizada en el sector público, articulamos los servicios de todas las entidades y le ofrecemos una atención integral a las mujeres,

O trecho evidencia que, ainda que de maneira implícita, o reconhecimento dos trabalhos de cuidado partiu de uma perspectiva intersetorial que consistiu na articulação para a utilização da infraestrutura distrital para a implementação do Sidicu, ou seja, enquanto se busca reconhecer a contribuição das mulheres com seus trabalhos de cuidados é necessário oferecer um atendimento integral para este público e desse modo uma estratégia intersetorial se provou um caminho adequado para alcançar esse objetivo. As falas das Entrevistadas apontam como os objetivos se relacionam implicitamente com a perspectiva territorial, como explica a Entrevistada 2.

“As *Manzanas del Cuidado* estão distribuídas em diferentes pontos da cidade e são territorializadas a partir de análises que priorizam determinadas áreas, mas finalmente em 2033, quando eu disse [...] que esse instrumento é válido porque a ideia é que sejam 45 *Manzanas del Cuidado*, ou seja, que existirá uma redistribuição equilibrada dos cuidados em Bogotá. Essa territorialização baseada nas *Manzanas* tem que formar uma rede de cuidados<sup>27</sup>” (Entrevistada 2, tradução nossa).

O fato acima demonstra que o objetivo da redistribuição se vincula diretamente à estratégia de territorialização, uma redistribuição equilibrada dos trabalhos de cuidado passa diretamente pela conformação de uma rede que se baseia no território, principalmente, nas *Manzanas del Cuidado*. O que é possível evidenciar é que a transversalidade de gênero permeia os objetivos do Sidicu, tanto por sua aderência ao “léxico” das políticas de gênero, quanto pela visibilidade das necessidades das pessoas que cuidam sem remuneração, que são principalmente mulheres. Por outro lado, apesar de estar presente em outros elementos do desenho, território e articulação intersetorial, são observados apenas implicitamente nas falas das Entrevistadas.

Observamos a utilização de diversos instrumentos de política pública que servem como ferramenta do sistema (quadro 3). Em primeiro lugar, são utilizados

---

pero con tres propó uno, reconocer la contribución a la sociedad, si no existieran estas mujeres, pues las sociedades serían inviables, ellas sostienen el desarrollo social y comunitario de los países”

<sup>27</sup> “Las manzanas de cuidado están distribuidas en diferentes puntos de la ciudad y se territorializan a partir de unos análisis que priorizan ciertas zonas, pero finalmente al 2033, cuando les les comenté que este instrumento tiene vigencia pues la idea es que hayan 45 manzanas del cuidado, es decir, que haya una redistribución equilibrada del cuidado en Bogotá. Esa territorialización a partir de las manzanas tiene que ir conformando una red del cuidado.”

planos anuais de trabalho que balizam a atuação do sistema a cada ano, de acordo com as funções definidas pela Comissão Intersetorial, estabelecendo metas, produtos, prazos e responsáveis para o alcance dos objetivos estabelecidos. Estes, são instrumentos relacionados ao funcionamento interno e define as ações a serem tomadas por parte das entidades integrantes do sistema.

Quadro 3 - Instrumentos de políticas públicas no Sidicu

Planos anuais de trabalho
<i>Plan de desarrollo económico, social, ambiental y de obras públicas del Distrito Capital</i> (Plano de Desenvolvimento Social, Ambiental e de Obras Públicas do Distrito Capital)
Plan de Ordenamiento Territorial (POT)
Sistema de informações do Sidicu (InfoCuidado)
<i>Convenio Interadministrativo Marco 913 de 2021</i> (Convênio Interadministrativo Marco 913 de 2021)

Fonte: Elaboração própria

No Sidicu estão instrumentos de planejamento governamental que ajudam a institucionalizar o sistema, como o *Plan de desarrollo económico, social, ambiental y de obras públicas del Distrito Capital*. Esse é um instrumento que cada governo eleito elabora como guia de sua atuação, o *Acuerdo 761/2020* instituiu o plano 2020-2024 que se chama “*Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI*” em que o governo da Alcaldesa Cláudia López propôs construir uma Bogotá cuidadora, sendo esse um dos eixos estruturantes do Plano. Outro instrumento que consolida o Sidicu como uma ferramenta distrital é o *Plan de Ordenamiento Territorial*. A edição *Bogotá Reverdece 2022-2035* coloca entre seus objetivos tornar a capital uma cidade das mulheres e do cuidado. O documento tem a finalidade de territorializar o Sidicu e dar as bases para que a administração distrital possa tomar as decisões relacionadas ao sistema com uma perspectiva territorial. Este instrumento visa dar sustentabilidade a longo prazo ao Sistema, com bases sólidas para sua continuidade, independentemente das trocas de gestão. É o que a Entrevistada 2 destaca:

“Todas essas formas de planejamento urbano são importantes e o sistema de cuidado também entra como eixo do planejamento territorial. Assim, por um lado, digamos, a política é elevada não apenas a um plano de desenvolvimento para um gabinete, mas também a um instrumento de planejamento urbano<sup>28</sup>”. (Entrevistada 2, tradução nossa).

A fala demonstra que houve uma preocupação com a territorialização do Sidicu, através de sua incorporação aos instrumentos de planejamento territorial disponíveis em Bogotá. Isso significa que o Sidicu é incorporado a um instrumento de planejamento territorial de maior hierarquia no Distrito, o POT, sendo uma forma de garantir o eixo territorial da política como elemento da política territorial de longo prazo.

No sentido da produção e difusão de informações, a estrutura do Sidicu conta com o Observatório das Mulheres e Equidade de Gênero. Seu objetivo é produzir informações, diagnósticos e investigações acerca de questões como as desigualdades de gênero e o cuidado. Uma das publicações consiste no “Infocuidado”, que reúne dados sobre os atendimentos, demandas e ofertas do sistema. Também com a função de produção de informações, identificamos a *Unidad Técnica de Apoyo* (Bogotá D.C., 2023c), essas instâncias formam, juntas, um sistema de informações que garanta os dados, informações e conhecimentos necessários para a adequada operação e gestão do sistema, permitindo assim que se alcance uma atuação intersetorial e integral (Bogotá D.C., 2023a).

Quando tratamos de ferramentas para a intersetorialidade, um instrumento que tem destaque é o *Convênio Interadministrativo Marco 913 de 2021*, que é importante por permitir que as diferentes entidades possam prestar os serviços distintos no âmbito do Sidicu. Por meio dele, permite-se somar esforços administrativos que possam articular os serviços intersetoriais que viabilize a prestação efetiva, eficaz e eficiente destes serviços. O convênio estabelece detalhadamente como ocorre a atuação conjunta das entidades, visto que existe uma demanda intersetorial de serviços e que é necessário compartilhar estruturas físicas e de gestão para o pleno funcionamento do Sidicu.

---

<sup>28</sup> “Todas estas formas de ordenamiento de la ciudad son importantes y el sistema de cuidado entra como un eje también del ordenamiento territorial. Entonces, por una parte, digamos, se eleva la política no solamente a un plan de desarrollo de una alcaldía sino a un instrumento de ordenamiento de ciudad”

Concretamente é o convênio que permite que o equipamento de uma secretaria possa oferecer serviços de outras instituições distritais, ou seja, é este o instrumento que permite que haja o compartilhamento de infraestruturas para a atuação intersetorial do Sidicu, conforme apontado pela Entrevistada 1:

“E aqui conseguimos que, por exemplo, tivéssemos um centro de saúde [...], e a Secretaria de Saúde abria suas portas, permitindo que todos os funcionários do sistema de cuidados entrassem, que os da Secretaria de Desenvolvimento Econômico pudessem usar certo espaço para promover a vinculação laboral ou realizar oficinas de empreendedorismo, que os da Secretaria de Educação pudessem utilizar esses espaços para capacitar as mulheres no ensino fundamental e médio, que o pessoal do Serviço Nacional de Aprendizagem ensinasse informática, e que, nesse centro de saúde, esse espaço pudesse ser utilizado para a prática de ioga<sup>29</sup>.”(Entrevistada 1, tradução nossa)

O trecho explica melhor a importância do convênio e como ele funciona na prática, ele se torna uma ferramenta essencial ao permitir a utilização da infraestrutura existente, por vezes subutilizada, para os serviços do sistema de cuidado. A intersetorialidade é central para compreender o funcionamento da colaboração das instituições que formam o sistema e o convênio é o instrumento que viabiliza essa articulação. Outro instrumento de política mobilizado no âmbito do Sidicu é a formação de redes de cuidado. Este tipo de instrumento é definido no decreto que regulamenta o sistema:

“[...] *Manzanas del Cuidado, Buses del Cuidado* (caso se encontrem operando na zona), assistência pessoal e unidades operativas de cuidado que, mesmo dispersas se encontram próximas entre si e operam articuladamente em uma localidade ou lá que haga sus veces , entre outros modelos de operação ou estratégias que são criadas para contribuir para o

---

<sup>29</sup> “Y acá se logró que por decir algo, teníamos un centro de salud [...] y la Secretaría de Salud abría sus puertas, dejaba que todos los funcionarios del sistema de cuidado entraran, que los de Desarrollo Económico pudieran usar cierto espacio para poder hacer vinculación laboral, o talleres de emprendimiento, que los de Secretaría de Educación pudieran usar tales espacios para poder capacitar a las mujeres en primaria y bachillerato, que la gente del Servicio Nacional de Aprendizaje les enseñara ofimática, que en este centro de salud este espacio se pudiera utilizar para poder hacer yoga.”

cumprimento dos objetivos do Sistema Distrital de Cuidado<sup>30</sup> (Bogotá D.C., 2023<sup>a</sup>, tradução nossa).

O *Acuerdo 893* estabelece que o modelo de operação já existente deve operar de maneira articulada, o que tem relação com a intersetorialidade adotada, de maneira a formar redes de cuidado que relacionam os serviços prestados entre si, ou seja, é a “ideia que o sistema funcione como sistema” (Entrevistada 2). Cabe apontar, ainda, que a rede de cuidados se conforma a partir da territorialização baseada nas *Manzanas del Cuidado* e que a partir disso se relaciona com as outras formas de operação do sistema, como os *Buses del Cuidado*, e assistência pessoal em casa. A Entrevistada 2 aponta ainda a importância do mapeamento de outras iniciativas que possam integrar a rede de cuidados bogotana, com destaque para os cuidados comunitários.

A figura 9 ilustra como se conforma a rede de cuidados que é observada no distrito, na qual temos as modalidades que se articulam entre si e são operadas no território. A rede de cuidados bogotana nos permite visualizar melhor como transversalidade, intersetorialidade e o território se articulam, quando cada uma das modalidades de operação se relaciona a partir de um enfoque de gênero em uma perspectiva territorial e a intersetorialidade é observada nas diversas formas de articulação para viabilizar cada um dos modelos de operação.

Figura 9 - conformação da rede de cuidados



<sup>30</sup> “[...] me  
personal  
operan al  
o estrate  
Cuidado”

la zona), asistencia  
próximas entre sí y  
delos de operación  
Sistema Distrital de

Fonte: Elaboração própria com base em Bogota D.C. (2023a)

## 7. Considerações finais e lições para o Brasil

A partir da análise do caso de Bogotá é possível extrair lições úteis para aplicação no Brasil. Apesar de o Estado colombiano ser unitário, as entidades subnacionais se autogovernam de modo similar ao que ocorre nas municipalidades brasileiras. Há *alcaldía* que é o equivalente às prefeituras exercendo o poder executivo e *concejo*, que é o equivalente à câmara dos vereadores e compõe o legislativo municipal (Colombia, 1991).

Da experiência depreendemos lições da abordagem territorial para a construção de sistema visando à garantia do acesso de cuidadoras aos serviços. Olhar para o território é necessário para compreender como demandas e ofertas de cuidado se distribuem e poder atendê-las de maneira adequada. Cabe ainda observar que o Sidicu é política sobretudo territorial e observamos que esse é elemento central para o sucesso da política. O território não se coloca como mera abordagem ou elemento do desenho das políticas. Ele surge como elemento unificador dos equipamentos de serviços públicos, que lá estão distribuídos. O espaço público, inclusive, é um dos elementos formadores da *Manzana del Cuidado* e articula equipamentos públicos, lares e cuidadoras na conformação de rede de cuidado.

Outro fator central para a compreensão do Sidicu e entender como ele poderia funcionar na realidade brasileira pela via da intersectorialidade. O funcionamento do sistema depende da articulação intersectorial visto que, apesar de ser liderado pela Secretaria da Mulher, a maior parte dos serviços é ofertada por outras instituições participantes do Sistema. Uma particularidade do caso brasileiro é a divisão federativa, o que adiciona mais um desafio à articulação intersectorial, ou seja, a articulação entre entes federativos de modo a viabilizar a oferta de serviços de outros entes federativos no âmbito das políticas municipais.

Atuação intersectorial implica discussão quanto aos instrumentos que permitam articulação entre entidades municipais e fora dele, nesse caso, temos como possibilidade convênios, como ocorre em Bogotá, e acordos de cooperação técnica que precisariam garantir as condições institucionais para que órgãos públicos unam esforços por uma sociedade cuidadora.

A formação de redes de cuidado é outra lição que o Sidicu ensina. Os diversos modelos de operação têm sua importância, mas, é articulação entre eles e deles com o território que oferece às cuidadoras um leque de possibilidades para o atendimento das demandas de cuidado. É a diversidade e uma diversidade articulada que permite uma política de inclusão e acessibilidade para quem cuida, quem é cuidado e para a sociedade que possa a ser transformada pelo reconhecimento e a valorização do serviço de cuidado.

Pelas vias da intersetorialidade e da transversalidade de gênero materializou-se o *Sistema Distrital de Cuidado*. A presente dissertação considerou os elementos constitutivos e o processo de formulação sistematizando conhecimentos do Sidicu que se mostram úteis à retroalimentação da política de cuidado no Brasil. Para isso, utilizamos documentos, revisão da literatura e entrevista para triangulação de informações o que viabilizou a reunião de informações necessárias para traçar estrutura e funcionamento de uma política bem-sucedida de cuidado.

O *Sistema Distrital de Cuidado (Sidicu)* de Bogotá é iniciativa inovadora da América Latina na estruturação de políticas integradas de cuidado. Influenciou, inclusive, a proposta de sistema nacional de cuidado no governo de Gustavo Petro (2022-2026). O Sidicu busca articular entidades públicas para reconhecer, redistribuir e reduzir a carga de trabalho de cuidado, majoritariamente assumida por mulheres. A governança é de uma Comissão Intersetorial, devidamente regulamentada. A população atendida inclui cuidadores não remunerados e pessoas que necessitam de apoio, priorizando crianças, idosos e pessoas com deficiência.

O sistema adota abordagem territorial garantindo que os serviços sejam acessíveis às comunidades vulneráveis. A expansão progressiva do Sidicu incluiu gradativamente mais mulheres envolvidas em atividades de cuidado, fortalecendo a corresponsabilidade institucional e de gênero. Os modelos de serviços ancoram-se nas *Manzanas del Cuidado*, que são áreas delimitadas que concentram serviços para quem cuida e para quem é cuidado, promovendo acessibilidade e multifuncionalidade. Em 2025, Bogotá possui 24 Manzanas, com a meta de 45 até 2035. Esses espaços são compostos por edifícios âncora, equipamentos complementares (como escolas e centros de saúde) e espaços públicos.

Cada *Manzana* oferece 36 serviços essenciais, distribuídos em cinco áreas, beneficiando cuidadoras, crianças, idosos, pessoas com deficiência e famílias. Entre

os serviços estão lavanderias comunitárias, creches, atividades de descanso, educação básica e financeira, assistência jurídica e suporte psicossocial. Além das Manzanas, há outras unidades operacionais, a exemplo dos *Buses del Cuidado* – versões móveis das Manzanas que atendem áreas urbanas e rurais sem infraestrutura fixa. Os buses oferecem 16 serviços, como: cursos de formação, orientação para empreendimentos, apoio psicossocial e atividades físicas; assistência pessoal: serviços domiciliares para cuidadoras que não podem acessar as Manzanas; apoio à saúde, descanso para cuidadoras e assistência para idosos e pessoas com deficiência; redes de cuidado. Há articulação entre manzanas, buses e outras unidades operativas, a exemplo de escolas, bibliotecas e centros comunitários, o que fortalece o sistema de cuidados. Os critérios de operação incluem proximidade, simultaneidade e atenção em dupla, garantindo que cuidadoras e pessoas sob cuidados recebam assistência simultaneamente e perto de casa, reduzindo custos e tempo de deslocamento. Assim, o Sidicu busca garantir equidade e inclusão, promovendo um modelo intersetorial e territorial que reconhece o cuidado como direito essencial.

Quanto ao problema público, identificamos a divisão desigual do trabalho de cuidados com sobrecarga em mulheres e meninas, limitando participação no mercado de trabalho e na educação e o desenvolvimento pessoal. A sobrecarga de trabalho impacta negativamente na autonomia, no acesso à saúde, na renda e na proteção contra violências de gênero. Quando ao público beneficiário, identificamos a busca para universalizar gradualmente os serviços, priorizando mulheres cuidadoras não remuneradas, crianças (0-14 anos), idosos, pessoas com deficiência e enfermos. Regido pelos princípios de universalidade, progressividade e não regressividade, o Sistema adota enfoque de gênero para enfrentar a feminização do trabalho de cuidados e promover a autonomia econômica da mulher. A intersetorialidade garante a articulação de instituições para oferecer serviços integrados e eficazes.

O Sistema segue 3 R's: reconhecer o trabalho de cuidado e sua importância social; redistribuir a carga de cuidados de forma mais equitativa entre gêneros; reduzir o tempo dedicado ao cuidado não remunerado por meio da ampliação dos serviços. Com isso, observamos que a transversalidade de gênero está no centro da política, garantindo visibilidade às necessidades das mulheres cuidadoras. Embora não explicitados nos objetivos, os aspectos territorial e intersetorial são

fundamentais, refletidos na articulação da infraestrutura pública e na rede de *Manzanas del Cuidado*, que territorializa e equilibra a distribuição dos cuidados.

Reconhecemos limites desta pesquisa. Primeiramente, a técnica utilizada no levantamento de dados está limitada a aspectos normativos e não no funcionamento prático do sistema. Além disso, não foi possível realizar uma etapa de imersão para observação local do funcionamento. Existe outro fator importante, já que olhamos para o Sistema apenas pelo lado do desenho e sob a ótica de seus formuladores, excluindo nesse caso a visão e experiências de usuários no uso dos serviços. Essa exclusão não se dá por considerar que a visão dos usuários é menos importante, mas, sim, em virtude de limitações técnicas e de recursos. Diante dessas notas, pesquisas futuras podem explorar exatamente as limitações do presente trabalho, explorando experiências de usuários e realizando observação *in loco*. Por fim, fica a sugestão para avaliações futuras na implementação da Lei nº 15.069, de 23 de dezembro de 2024, no Brasil.

## Referências

- ABRAMO, Laís et al. **La matriz de la desigualdad social en América Latina**. 2016. In: AGUIRRE, Rosario et al. Las bases invisibles del bienestar social. El trabajo no remunerado, 2009.
- ABRAMOVAY, Ricardo. **Para una teoría de los estudios territoriales**. Desarrollo rural: organizaciones, instituciones y territorios, p. 51-70, 2006.
- ABRUCIO, Fernando Luiz. Federalismo brasileiro e projeto nacional: os desafios da democracia e da desigualdade. **Revista usp**, n. 134, p. 127-142, 2022.
- ABRUCIO, Fernando Luiz et al. Ascensão e crise do Sistema de Assistência Social (SUAS) no federalismo brasileiro. **Revista Katálisis**, v. 26, n. 2, p. 243-254, 2023.
- ABRUCIO, Fernando Luiz; GRIN, Eduardo. Políticas públicas e desafios para a gestão local. **GV-EXECUTIVO**, v. 23, n. 3, p. e92031-e92031, 2024.
- AKERMAN, Marco et al. intersectoriality? intersectorialitieS!. **Ciência & saúde coletiva**, v. 19, p. 4291-4300, 2014.
- AUSTRALIA. Australian Public Service Comission. **Australian Government. Tackling Wicked Problems: a public policy perspective**. Camnberra: Apssc, 2007.
- BOGOTÁ D.C. (Município). Acuerdo nº 893, de 28 de março de 2023. Por el cual se institucionaliza el sistema distrital de cuidado de Bogotá D.C. Y se dictan otras disposiciones. Registro Distrital. Bogotá D.C., 31 mar. 2023a. n. 7687.
- BOGOTÁ D.C.. Decreto nº 415, de 11 de setembro de 2023. Por medio del cual se reglamenta el Acuerdo Distrital 893 de 2023 “Por el cual se institucionaliza el Sistema Distrital de Cuidado de Bogotá D.C. y se dictan otras disposiciones” y se dictan otras regulaciones. **Registro Distrital**. Bogotá D.C., 12 set. 2023b. n. 7807.
- BOGOTÁ D.C. (Município). Decreto nº 237, de 30 de outubro de 2020. Por medio del cual se crea la Comisión Intersectorial del Sistema Distrital de Cuidado. Bogotá D.C., 30 out. 2020.
- BOGOTÁ D.C.. Decreto nº 555, de 29 de dezembro de 2021. Por el cual se adopta la revisión general del Plan de Ordenamiento Territorial de Bogotá D.C.
- BOGOTÁ D.C.. SECRETARIA DISTRTIAL DE LA MUJER. . **Bases técnicas del Sistema Distrital de Cuidado de Bogotá**: lineamientos técnicos y de gestión. Bogotá D.C: Secretaia Distrtial de La Mujer, 2023c.
- BOGOTÁ D.C.. SECRETARIA DISTRTIAL DE LA MUJER. . **Sistema Distrital de Cuidado**. Bogotá D.C: Secretaria Distrital de La Mujer, 2023d.
- Bogotá D.C. **Las Manzanas del Cuidado**. Disponível em: <https://manzanasdelcuidado.gov.co/que-son/>. Acesso em: 19 ago. 2024.

BOGOTÁ D.C.. Acta nº 16, de 04 de março de 2024b. . Bogotá D.C.

BOGOTÁ D.C. **Administración Distrital de Bogotá**. Disponível em: <https://bogota.gov.co/mi-ciudad/administracion-distrital>. Acesso em: 15 jan. 2025.

BATTHYÁNY, Karina; GENTA, Natalia; PERROTTA, Valentina. **La población uruguaya y el cuidado**: Persistencias de un mandato de género. 2012.

BANDEIRA, Lourdes Maria; DE ALMEIDA, Tânia Mara Campos. **A transversalidade de gênero nas políticas públicas**. Revista do CEAM, v. 2, n. 1, p. 35-46, 2013.

BICHIR, Renata. Para além da "Fracassomania": os estudos brasileiros sobre implementação de políticas públicas. In: MELO, Janine *et al.* **Implementação de políticas e atuação de gestores públicos – experiências recentes das políticas das desigualdades**. Brasília: Ipea, 2020. p. 21-41.

Bichir, R. M; & Canato, P. C. (2019). Solucionando problemas complexos? Desafios da implementação de políticas intersetoriais. In R. Pires(Org.), **Implementando desigualdades: reprodução de desigualdades na implementação de políticas públicas** (pp. 243-266). Brasília, DF: Ipea.

BRASIL. Decreto nº 11.392, de 20 de janeiro de 2023. Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções de Confiança do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, e transforma e remaneja cargos em comissão e funções de confiança. Brasília, 20 jan. 2023.

BRASIL. MDS. SNCF. **Nota Informativa n. 1** (As mulheres negras no trabalho de cuidado). Brasília: MDS, 2023

BRASIL. IBGE. **Educação 2022**. 2023. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br>. Acesso em: 16 set. 2023

BRASIL. Decreto nº 11.351, de 20 de janeiro de 2023. Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções de Confiança do Ministério das Mulheres e remaneja cargos em comissão e funções de confiança. Brasília, 20 jan. 2023.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretária Nacional de Cuidados e Família. **Marco Conceitual da Política Nacional de Cuidados do Brasil**. Brasília: MDS. 2024a.

BRASIL. MINISTÉRIO DAS MULHERES. **Em visita oficial à Colômbia, Cida Gonçalves reforça agenda de cuidados do Ministério das Mulheres**. 2024b. Disponível em: <https://www.gov.br/mulheres/pt-br/central-de-conteudos/noticias/2024/abril/em-visita-oficial-a-colombia-cida-goncalves-reforca-agenda-de-cuidados-do-ministerio-das-mulheres>. Acesso em: 17 abr. 2024.

BRASIL. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. . **Na Colômbia, MDS conhece projetos de política de cuidados que oferecem serviços para mulheres e suas famílias.** 2024c. Disponível em: <https://www.gov.br/mds/pt-br/noticias-e-conteudos/desenvolvimento-social/noticias-desevolvimento-social/na-colombia-mds-conhece-projetos-de-politica-de-cuidados-que-oferecem-servicos-para-mulheres-e-suas-familias>. Acesso em: 19 abr. 2024.

BRASIL. AGÊNCIA BRASIL. . **Em pronunciamento, Lula diz que vai cuidar do povo e economia é forte.** 2024d. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/politica/noticia/2024-12/discurso-de-natal-lula-diz-que-economia-e-forte-e-vai-cuidar-do-povo>. Acesso em: 25 jan. 2025.

BRASIL. Lei nº 15.069, de 23 de dezembro de 2024e. Institui a Política Nacional de Cuidados. Brasília.

BRONZO, Carla. Intersetorialidade. In: Universidade Federal do Rio Grande do Norte. **Observatório das Desigualdades: relatório anual 2020: glossário das desigualdades.** Natal: Sedis Ufrn, 2021. p. 56-57.

BRONZO, Carla. Intersetorialidade, Autonomia E Território Em Programas Municipais De Enfrentamento Da Pobreza: Experiências De Belo Horizonte E São Paulo. **Planejamento e Políticas Públicas**, n. 35, 2010.

CALAZANS, Angélica T. S. Estudo de caso - uma estratégia de pesquisa. In: MUELLER, Suzana Pinheiro Machado (org.). **Métodos para a pesquisa em Ciência da Informação.** Thesaurus Editora, 2007, p. 39-62.

CARRASCO, Cristina. La economía del cuidado: planteamiento actual y desafíos pendientes. **Revista de Economía Crítica.** n. 11, p. 205-225, 2011

CEPAL. **Compromiso de Buenos Aires.** Santiago: CEPAL, 2023.

CEPAL, **Informe de las actividades de los órganos subsidiarios de la CEPAL y reuniones intergubernamentales, desde el trigésimo sexto período de sesiones (LC/SES.37/DDR.1),** Santiago: CEPAL, 2018.

CEPAL, **Panorama Social de América Latina, 2019 (LC/PUB.2019/22-P/Re v.1),** Santiago: CEPAL, 2019.

CEPAL, **Panorama Social da América Latina, 2020.** Resumo executivo (LC/PUB.2021/3-P), Santiago: CEPAL, 2021.

CEPAL. **Romper el silencio estadístico para alcanzar la igualdad de género en 2030:** aplicación del eje sobre sistemas de información de la estrategia de montevideo para la implementación de la agenda regional de género en el marco del desarrollo sostenible hacia 2030. Santiago, 2022.

CEPAL. OIG, **Proporción del tiempo dedicado al trabajo doméstico y de cuidado no remunerado, desglosado por sexo (indicador ODS 5.4.1),** Santiago, 2022. Disponível em:

<https://oig.cepal.org/pt/indicadores/proporcion-tiempo-dedicado-al-trabajo-domestico-cuidado-no-remunerado-desglosado-sexo>. Acesso em: 16 dez. 2023.

CEPAL. **Conferência Regional sobre a Mulher da América Latina e do Caribe**. Disponível em: <https://www.cepal.org/pt-br/orgaos-subsidiarios/conferencia-regional-mulher-america-latina-caribe>. Acesso em: 16 ago. 2024.

CEPAL. Colombia - Sistema político electoral. Disponível em: <https://oig.cepal.org/es/paises/9/system>. Acesso em: 01 out. 2024b.

Coello, R. **Cómo trabajar la economía de los cuidados desde la Cooperación Internacional para el Desarrollo**: Aportes desde la construcción colectiva. Sevilla: Agenda Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo, 2013.

COLOMBIA. Constituição (1991). **Constitución Política de Colombia**, de 1991. . Bogotá D.C.,

CRESWELL, John W. **Investigação Qualitativa e Projeto de Pesquisa**: Escolhendo entre Cinco Abordagens. Porto Alegre: Penso Editora, 2014.

WINKWORTH, Gail; WHITE, Michael. Australia's Children 'Safe and Well'? Collaborating with Purpose Across Commonwealth Family Relationship and State Child Protection Systems. **Australian Journal of Public Administration**, v. 70, n. 1, p. 1-14, 2011.

CUNILL-GRAU, Nuria. La intersectorialidad en las nuevas políticas sociales: Un acercamiento analítico-conceptual. **Gestión y política pública**, v. 23, n. 1, p. 5-46, 2014a.

CUNILL-GRAU, Nuria. Resistencias a la Colaboración Interinstitucional: Aprendizajes para la Implementación de las Nuevas Políticas Sociales. **Documentos y apor tes en administración pública y gestión estatal**, n. 23, p. 07-32, 2014b.

CUNILL-GRAU, Nuria; REPETTO, Fabián; BRONZO, Carla. Coordinación intersectorial pro integralidad de las instituciones de protección social. In: CECCHINI, Simone; FILGUEIRA, Fernando; MARTÍNEZ, Rodrigo; ROSSEL, Cecilia (ed.). **Instrumentos de protección social**: caminos latinoamericanos hacia la universalización. Santiago: Cepal, 2015. p. 407-444.

CUNILL-GRAU, Nuria; FERNÁNDEZ, Margarita; THEZÁ MANRÍQUEZ, Marcel. La cuestión de la colaboración intersectorial y de la integralidad de las políticas sociales. Lecciones derivadas del caso del sistema de protección a la infancia en Chile. **Polis. Revista Latinoamericana**, n. 36, 2013.

DALY, Mary; LEWIS, Jane. The concept of social care and the analysis of contemporary welfare states. **The British journal of sociology**, v. 51, n. 2, p. 281-298, 2000.

DURÁN, María Ángeles. **El trabajo no remunerado en la economía global**. Fundación bbva, 2012.

DYE, Thomas D. **Understanding Public Policy**. Englewood Cliffs, N.J.: PrenticeHall. 1984.

FAVARETO, Arilson; LOTTA, Gabriela. A longa evolução das ideias sobre Estado, políticas públicas e territórios-para além das políticas e abordagens territorialmente cegas. **Revista brasileira de estudos urbanos e regionais**, v. 24, p. e202229, 2022.

GENTA, Natalia et al. **Panorama del desarrollo territorial de América Latina y el Caribe 2022**. 2022.

GOMES, Romeu. Análise e interpretação de da dos de pesquisa qualitativa. **Pesquisa Social: Teoria, Método e Criatividade; Vozes: Petrópolis, Brazil**, p. 95, 2007.

GUIMARÃES, Nadya Araujo; HIRATA, AY HELENA. **Care and care workers**. A Latin American perspective, 2021.

GUIMARÃES, Nadya Araujo. Os múltiplos fios que tecem as relações de cuidado. **Cuidar, verbo coletivo: Diálogos sobre o cuidado na pandemia da Covid-19**. Joaçaba: Editora Unoesc, 2021.

GRAY, David E. **Pesquisa no mundo real**. Penso Editora, 2016.

GRIEBELER, MARCOS PAULO DHEIN. **Dicionário de Desenvolvimento Regional e Temas Correlatos**. 2021.

HIRATA, Helena; KERGOAT, Danièle. Novas configurações da divisão sexual do trabalho. **Cadernos de Pesquisa Fundação Carlos Chagas**. São Paulo, v. 37, nº 132, p. 595-609, set./dez. 2007

HIRATA, Helena; KERGOAT, Danièle. Atualidade da divisão sexual e centralidade do trabalho das mulheres. **Revista de Ciências Sociais-Política & Trabalho**,[SL], v. 53, p. 22-34, 2021.

HOWLETT, M.; MUKHERJEE, I. Policy design and non-design: towards a spectrum of policy formulation types. **Politics and Governance**, v. 2, n. 2, p. 57-71, 2014.

KERGOAT, Danièle. Divisão sexual do trabalho e relações sociais de sexo. In: HIRATA, Helena et al. (orgs.). **Dicionário Crítico do Feminismo**. São Paulo: UNESP, p. 67-75, 2009.

ILPES (Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social) (2012), **Panorama del Desarrollo Territorial en América Latina y el Caribe 2012** (LC/W.543), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)

JUNQUEIRA, Luciano A. Prates. Intersetorialidade, transetorialidade e redes sociais na saúde. **Revista de Administração Pública**, v. 34, n. 6, p. 35 a 45-35 a 45, 2000.

KINGDON, John W. Como chega a hora de uma idéia. In: SARAVIA, Enrique (Org.); FERRAREZI, Elisabete (Org.). **Políticas Públicas - Coletânea Volume 1**. 2007. p. 219-224.

LIMA, Luciana L.; AGUIAR, Rafael B. de; LUI, Lisando. Conectando problemas, soluções e expectativas: mapeando a literatura sobre análise do desenho de políticas públicas. **Revista Brasileira de Ciência Política**, n. 36, p. e246779, 2021.

MARCONDES, Mariana Mazzini. O cuidado na perspectiva da divisão sexual do trabalho: contribuições para os estudos sobre a feminização do mundo do trabalho. In: Yannoulas, SC **Trabalhadoras: análise da feminização das profissões e ocupações**, p. 251-280, 2013.

MARCONDES, Mariana Mazzini. **Transversalidade de gênero em políticas de cuidado: uma análise comparada das políticas de cuidado infantil no Brasil, Argentina e Uruguai durante o giro à esquerda**. 2019. 332 f. Tese (Doutorado) - Curso de Curso de Doutorado em Administração Pública e Governo, Escola de Administração de São Paulo, Fundação Getúlio Vargas, São Paulo, 2019.

MARCONDES, Mariana Mazzini et al. **Política Nacional de Cuidados na América Latina: uma análise de design transversal e interseccional para subsidiar políticas públicas no Brasil**. Brasília: Enap, 2024.

MARCONDES, Mariana Mazzini. Transversalidade. In: Universidade Federal do Rio Grande do Norte. **Observatório das Desigualdades: relatório anual 2020: glossário das desigualdades**. Natal: Sedis Ufrn, 2021. p. 66-68.

MARCONDES, Mariana Mazzini. A divisão sexual dos cuidados: do welfare state ao neoliberalismo. **Argumentum**, v. 4, n. 1, p. 91-106, 2012.

MARTÍNEZ, Rodrigo; MALDONADO VALERA, Carlos. **La institucionalidad del desarrollo y la protección social en América Latina y el Caribe: panorama y desafíos**. 2017.

MOSER, Caroline; MOSER, Annalise. Gender mainstreaming since Beijing: a review of success and limitations in international institutions. **Gender & Development**, v. 13, n. 2, p. 11-22, 2005.

MYERS, Michael D. **Qualitative research in business and management.**, p. 1-364, 2019.

NEUSÜß, Claudia. The Strategy of Gender Mainstreaming in the EU and Germany—Two Steps Forward and One Back?. **How Can We Successfully Use Its Political Potential?**, p. 27.

OEA. Comisión Interamericana de Mujeres; EuroSocial. **Ley Modelo Interamericana de Cuidados**. Washington, D.C: Sg/Oea, 2022.

ONU Mujeres y CEPAL. **Hacia la construcción de sistemas integrales de cuidados en América Latina y el Caribe**: Elementos para su implementación, 2021

ONU Mujeres. SALLÉ, María Ángeles; MOLPECERES, Laura. **Reconocer, Redistribuir y Reducir el Trabajo de Cuidados**: prácticas inspiradoras en América Latina y el Caribe. S.l.: Phoenix Design Aid, 2018.

PAUTASSI, Laura. **El derecho al cuidado**: De la conquista a su ejercicio efectivo. Fundación Friedrich Ebert en México, 2023.

PAUTASSI, Laura. **El cuidado como cuestión social desde un enfoque de derechos**. Série mujer y desarrollo (CEPAL). Santiago de Chile, 2007.

PEREIRA, Potyara Amazoneida Pereira. **Política social**: temas e questões. São Paulo: Cortez, 2008.

POSTHUMA, Anne Caroline. **The Care Deficit in Latin America**: Structure, Trends and Policy Approaches. Care and Care Workers: A Latin American Perspective, p. 25-42, 2021.

PARTIDO DOS TRABALHADORES. **O modo petista de governar e de atuação parlamentar**: curso para prefeitos e prefeitas, vereadores e vereadoras do pt. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2013

QUEIROZ, Christina. Economía do cuidado. **Pesquisa Fapesp**, São Paulo, v. 1, n. 299, p. 32-37, jan. 2021.

RODRÍGUEZ ENRÍQUEZ, Corina María. **Economía feminista y economía del cuidado**: Aportes conceptuales para el estudio de la desigualdad. 2015.

RICO, Maria Nieves; ROBLES, Claudia. **El cuidado, pilar de la protección social: derechos, políticas e institucionalidad en América Latina**. 2017.

RITTEL, Horst WJ; WEBBER, Melvin M. Dilemmas in a general theory of planning. **Policy sciences**, v. 4, n. 2, p. 155-169, 1973.

SARRACINA, Andrea Eliana. Planificación para el desarrollo territorial sostenible en América Latina y el Caribe. Proyección. **Estudios Geográficos y de Ordenamiento Territorial**, v. 16, n. 31, p. 247-251, 2022.

SECCHI, Leonardo; COELHO, Fernando de Souza; PIRES, Valdemir. **Políticas Públicas**: conceitos, casos práticos, questões de concursos. Porto Alegre: Cengage, 2020.

SOUZA, Celina. Políticas públicas: uma revisão da literatura. **Sociologias**, p. 20-45, 2006.

SPINK, Peter. O lugar do lugar na análise organizacional. **Revista de Administração Contemporânea**, v. 5, p. 11-34, 2001.

SUGIYAMA, Natasha B. **Theories of diffusion**: social sector reform in Brazil. *Comparative Political Studies*. London, v. 41, n. 2, 2008.

TRONTO, Joan C. **Moral Boundaries**: A political argument for an ethic of care. New York: Routledge, 2009.

TRONTO, Joan C. **Mulheres e cuidados**: o que as feministas podem aprender sobre a moralidade a partir disso. *Gênero, corpo, conhecimento*, p. 186-203, 1997.

UNMÜßIG, Barbara. Gender Mainstreaming. Possibilities and Limits of a Radical Social Concept. **How Can We Successfully Use Its Political Potential?**, p. 13, 2008.

URREGO, Gustavo Francisco Petro. **Colombia potencia mundial de la vida**: programa de gobierno. Bogotá D.C: S.I., 2022

VALENZUELA, María Elena; SCURO SOMMA, Lucía; VACA-TRIGO, Iliana. **Desigualdad, crisis de los cuidados y migración del trabajo doméstico remunerado en América Latina**. 2020.

WEYLAND, Kurt. **Theories of Policy Diffusion Lessons from Latin American Pension Reform**. Cambridge University Press. Cambridge, v. 57, n. 2, p. 262-295, jan. 2005.

WINKWORTH, Gail; WHITE, Michael. Australia's Children 'Safe and Well'? 1 Collaborating with Purpose Across Commonwealth Family Relationship and State Child Protection Systems. **Australian Journal of Public Administration**, v. 70, n. 1, p. 1-14, 2011.

YANNOULAS, Silvia Cristina. Feminização ou feminilização?: apontamentos em torno de uma categoria. **Temporalis**, v. 11, n. 22, p. 271-292, 2011.

YIN, Robert K. **Estudo de Caso: Planejamento e métodos**. Porto Alegre: Bookman editora, 2001.