



FLACSO
2022

CADEIAS DE CUIDADOS. PROPOSTA ANALÍTICA DE PERCEPÇÕES E VIVÊNCIAS NO CORREDOR MIGRATÓRIO NICARÁGUA-COSTA RICA.

Marcos Moreno

Universidade de Brasília, Brasil.

Delia Dutra

UdelaR, CENUR LN, Uruguay.

Eixo Temático 09: Migrações, refúgios e mobilidade humana

V Congreso Latinoamericano y Caribeño de Ciencias Sociales. *“Democracia, justicia e igualdad”*

FLACSO URUGUAY. www.flacso.edu.uy. Teléf.: 598 2481 745. Email: secretaria@flacso.edu.uy



Resumo

Os cuidados são todo o conjunto de atividades e ações destinadas a regenerar, diária e geracionalmente, o bem-estar físico e emocional das pessoas. A realização das atividades e ações de cuidados articulam três dimensões: as necessidades, as responsabilidades e os desejos. Nesse contexto, observa-se que para satisfazer as necessidades de cuidados, muitas pessoas/lares/famílias realizam transferências de cuidados para outrem (seja de forma remunerada ou não-remunerada); desse modo é externalizada a realização de algumas das atividades e ações de responsabilidade e de desejo. Como consequência são conformadas cadeias de cuidados, as quais consistem em encadeamentos sequenciais de transferências de cuidados de umas pessoas/lares/famílias para outras (seja em forma linear ou em forma de redes; seja de forma direta-pessoal ou através de instituições). Esse fenômeno coloca em conexão e interação pessoas/lares/famílias em distintas posições e situações (sociais - espaciais - temporais); portanto, trata-se de encadeamentos que se configuram sobre a base de sistemas de hierarquização, opressão e exploração. Na primeira parte deste trabalho, apresenta-se a proposta de vinculação empírica, a qual se fundamenta em dados da história de vida de Sandra, uma mulher, nicaraguense, mãe de três filhos, que migrou para Costa Rica na década de 1990, que se incorporou ao mercado de trabalho remunerado no destino migratório através do setor de serviços domésticos. Sequencialmente, na segunda parte, apresenta-se, de forma ampliada, os fundamentos do marco interpretativo teórico-conceitual do projeto de pesquisa em andamento que tem como foco de estudo as percepções e vivências de pessoas que participam nos distintos elos de uma cadeia de cuidados. Finalmente, nas reflexões finais, são sugeridas algumas questões de pesquisa orientadas a ampliar o conhecimento, em perspectiva comparada, sobre as estratégias e arranjos nos distintos elos de uma mesma cadeia no corredor migratório Nicarágua-Costa Rica.

Palavras-chave: Cuidados, Migração, Nicarágua, Costa Rica, Cadeias de cuidados



Introdução

Nesta apresentação são divulgados alguns dos avanços da pesquisa em andamento que versa sobre as estratégias, arranjos e vivências nas cadeias de cuidados conformadas por mulheres migrantes nicaraguenses residentes na Costa Rica. Especificamente, o objetivo desta apresentação é discutir sobre as formas como se estruturam tais cadeias de cuidados. Para isso são utilizados dois momentos que permitem explicitar os processos analíticos da pesquisa, sem por isso desconhecer o entrecruzamento ao longo da reflexão. No primeiro momento segue-se a via empírica; nesse sentido são mostradas informações obtidas durante uma etapa do trabalho de campo, as quais revelam uma parte da história de vida de Sandra (uma mulher, nicaraguense, mãe de três filhos, que migrou para Costa Rica na década de 1990). Já no segundo momento segue-se uma via teórico-conceitual; nesse sentido propõe-se um marco compreensão do fenômeno desde uma noção ampla dos cuidados desde a qual se derivam algumas particularidades.

Aspectos empíricos de uma história de vida e a conformação de cadeias de cuidado¹

Em 1996 Sandra migrou desde Nicarágua para Costa Rica². No momento de começar o seu projeto migratório ela tinha 27 anos, enquanto seus filhos, Miguel, Pedro e Alana, tinham, respetivamente, 11, 7 e 4 anos. Um dos aspectos centrais que motivaram a decisão dela para sair do seu país natal foi a separação do pai dos seus filhos: Alberto. Um outro dos aspectos foi a marcada diferença de remuneração entre trabalhar na Nicarágua e trabalhar na Costa Rica; como ela mesma relata: “eu, na Nicarágua, ganhava 100 dólares ao mês trabalhando de 8 da manhã até 8 da noite, e aqui, na Costa Rica, eu ganhava 100 dólares trabalhando segunda-feira,



FLACSO 2022

quarta-feira e sexta-feira só pelas manhãs” (Informação coletada no processo de pesquisa, tradução livre).

Para Sandra, a migração implicou um distanciamento físico em relação com o seu país de origem, mas também em relação com os seus três filhos. Efetivamente, Miguel, Pedro e Alana ficaram morando em Managua (Nicarágua) junto com o seu pai, Alberto; enquanto isso, Sandra estabeleceu residência em San José (Costa Rica). Durante os primeiros anos após o começo do projeto migratório, o contato entre as crianças e a mãe teve uma frequência muito limitada, identificando-se dois os motivos principais que explicam isso: por um lado, a situação migratória de Sandra e os custos dos vistos para (re)ingressar na Costa Rica, a impediam de se movimentar de maneira livre, regular, confiante e constante entre os dois países; por outra parte, Alberto, como pai das crianças, não autorizava a saída delas da Nicarágua. A experiência desses primeiros anos é resumida por Sandra da seguinte maneira:

Enquanto não havia obtido a minha cédula [documento de residência], passei três anos sem - quase- poder ir a ver meus filhos [...].

[...] na verdade é que antes de 1998 (nesses dois anos anteriores), eu tinha que pagar visto, então foi um pouco mais difícil para mim. Nesses dois anos só consegui ir [para Nicarágua] umas duas vezes [...].

[...] nesse tempo, pois não havia celulares, não havia telefones... era mais difícil a comunicação, no entanto eu tratava de estar sempre em comunicação com o pai dos meus filhos... para assim não perder a comunicação com meus filhos, porque eles ficaram pequenos... Então, eu sempre mandava dinheiro para o pai dos meus filhos, porque o pai dos meus filhos ficou com os nossos filhos... ele ficou com eles, então eu sempre mandava [dinheiro] para ele, para que os meus filhos não aguantaran hambre [passassem fome]; porém eu sempre guardava uma parte; eu não podia enviar todo [o dinheiro], eu tinha que estar poupando [...].

(Relato de Sandra. Informação coletada no processo de pesquisa, tradução livre).

Após esse período inicial, Sandra conseguiu obter o status migratório de *residência permanente* na Costa Rica, apoiada na Amnistía Migratoria de 1999 (Mora, 2004). Com isso, o seu projeto migratório tomou um rumo



FLACSO 2022

específico: a fixação de maneira definitiva em território costarricense; sendo assim, desde 1996 até os dias atuais, San José (Costa Rica) é o seu lugar de residência. De forma paralela, o seu projeto inicial incluía levar em seguida os seus filhos para morar com ela na Costa Rica, porém a negativa de Alberto, de autorizar a saída deles da Nicarágua, persistiu durante todo o tempo em que eles foram menores de idade. Desse modo, a decisão migratória de Sandra se desenvolveu dentro de um paradoxo, pois a sua decisão de fixar residência na Costa Rica implicava, simultaneamente, se manter morando longe dos filhos por um período de tempo prolongado e indefinido. Ela faz um balanço dessa situação da seguinte maneira: “não chegamos a termos legais, porque dessa forma eu haveria tido que deixar de trabalhar na Costa Rica para ir a Nicarágua e procurar como ficar legalmente com a guarda dos meus filhos” (Relato de Sandra. Informação coletada no processo de pesquisa, tradução livre).

Como consequência desse conjunto de situações, o vínculo entre Sandra e os seus filhos continuou durante os anos subsequentes sob as formas de “família transnacional” e “maternidade à distância” (Fernández, 2021). A trajetória espaço-temporal vinculada ao projeto migratório aqui descrito, consolidou dois lares-residências separados geograficamente, porém, vinculadas de alguma forma “por sempre” devido à existência dos três filhos/as: por uma parte, já residindo em San José, Sandra se casou com Bernardo com quem conformou seu novo lar; e, por outra parte, havendo ficado em Managua, Alberto se casou com Laura ao tempo que manteve a guarda dos menores Miguel, Pedro e Alana. Assim, apesar da distância físico-geográfica, nota-se que essas duas lares-residências se mantiveram estreitamente vinculados por relações de cuidados. Concretamente, Sandra incorporou dentro de suas rotinas a realização de visitas periódicas a Managua para passar tempo com os seus filhos e assim manter os vínculos afetivos e emocionais com a maior proximidade possível. Como ela mesma lembra:



FLACSO 2022

Quando eu já tinha a minha cédula [documento de residência], então eu ia para Nicarágua como cada seis meses, mesmo que fosse só pelo fim de semana. Já a partir de 2000 ou 2002, mais ou menos, meu esposo [Bernardo] comprou um carro e já íamos cada mês ou cada dois meses [...]. [...] Meus filhos iam crescendo, então já tinham mais a necessidade de apego com a mamãe: contar sobre as suas coisas e tudo mais... não era a mesma coisa falar por telefone que eu os visitar por lá.

[...] Eu chegava à casa deles, e quando possível, chegava a cozinhar, a estar com meus filhos aí o dia todo... era uma das formas de poder estar com eles [...]

(Relato de Sandra. Informação coletada no processo de pesquisa).

Na Costa Rica, a incorporação ao mercado laboral remunerado por parte de Sandra deu-se através do emprego no setor de serviços domésticos, na categoria conhecida no referido país como “empregada doméstica”. Assim, o projeto migratório dela consolidou uma “cadeia de cuidados” (Hochschild, 2000), na qual a contradição foi parte estruturante dos processos de cuidados envolvidos (Fisher et al. 1990). Nesse sentido, um dos aspectos fundamentais da contradição é que para melhorar a situação econômico-financeira e as condições materiais para o bem-estar e os cuidados dos seus filhos-crianças, Sandra teve que se distanciar deles físico-geograficamente e, desse modo, ficar longe da possibilidade de prestar para eles cuidados de maneira direta-pessoal; simultaneamente com a reestruturação ao interior da sua família, destaca o fato de que a força de trabalho de Sandra foi de proveito para o melhoramento das condições de cuidados de outras famílias/lares, pois com o seu trabalho presencial (material e emocional) foram beneficiadas, de uma ou outra maneira, as condições para o bem-estar e cuidados dessas outras famílias/lares para quem prestava serviço de forma remunerada.

O panorama descrito até aqui mostra pelo menos três tipos de cenários (nodos) interrelacionados pela presença e participação de Sandra como agente-central (Figura 1):

1. A relação com seus filhos que ficaram em Managua, dando assim continuidade à maternagem desde a distância; 2. a relação com as



FLACSO 2022

famílias/lares em San José que adquiriram sua força de trabalho como empregada doméstica; e, 3. a relação com seu novo lar formado em San José e que também precisava de atenção e cuidados.

2. **Figura 1.** Cadeia de cuidados articulada por Sandra



Fonte: Elaboração própria.

Esse contexto de três residências-lares separados espacialmente, mas unidos por relações de cuidados, permite um primeiro ponto de observação (uma porta de entrada) para observar uma das formas como se conformam as cadeias de cuidados especificamente no corredor migratório entre Nicarágua e Costa Rica. De acordo com Arlie Hochschild (2000) as cadeias de cuidados fazem referência à série de vínculos entre pessoas de/em todo o mundo que têm como base os trabalhos de cuidados (sejam eles remunerados ou não-remunerados), onde “cada tipo de cadeia expressa uma ecologia humana invisível do cuidado: um tipo de cuidado dependendo do outro e assim por diante” (Hochschild, 2000, p.131; tradução livre). Nessa direção, o caso apresentado nesta primeira parte, ilustra de forma empírica a constituição de redes de relações interconectadas em um caso particular. Na seção a seguir, será levada adiante a discussão desde um ponto de vista teórico-conceitual, recorrendo ao procedimento de explicação por aproximações sucessivas (isto é: a partir do uso de conceitos gerais que viabilizam a construção de um ponto de vista particular).



Aspectos teórico-conceituais de aproximação às cadeias de cuidados

Os cuidados compreendem todo o conjunto de atividades, ações, práticas, interações, atitudes e processos que se destinam para regenerar e manter, tanto diária quanto geracionalmente, o bem-estar físico e emocional das pessoas, famílias e comunidades. Essa, por se tratar de uma perspectiva extremamente ampla, abrange contextos diversos, sobrepostos e/ou complementares, tais como: os cuidados íntimos e pessoais que se realizam no âmbito doméstico do lar; os cuidados prestados pelos serviços públicos e privados de saúde; os cuidados desempenhados em creches e escolas; os cuidados prestados em centros de atenção de pessoas idosas; os cuidados das/nas relações interpessoais; os cuidados setoriais levados adiante por coletivos e associações da sociedade civil; os cuidados dos ambientes públicos de convivência; os cuidados espirituais; entre outros.

Dentro dessa amplitude de contextos possíveis, para analisar situações concretas em que acontecem os cuidados, uma estratégia consiste em separar os eventos de acordo com o seu grau de imediatez; nessa direção, podem se distinguir três categorias principais (Gómez et al., 2016): 1. Os cuidados diretos; 2. Os cuidados indiretos; e, 3. O planejamento e gestão dos cuidados. No primeiro caso, trata-se das ações materiais e imateriais que têm como destinatários imediatos das ações os corpos e as emoções de sujeitos concretos e individualizados; incluem-se aqui atividades como: dar de comer a alguém, trocar uma fralda, dar mostras de afeto (por exemplo dar abraços ou dar palavras), etc. Já no segundo caso, correspondente aos cuidados indiretos; trata-se especificamente das ações materiais que são pré-condição necessária para o desenvolvimento dos cuidados diretos; podem ser incluídas nesta categoria atividades como: a preparação de alimentos, a limpeza de roupas, a compra de insumos necessários, a construção e manutenção de espaços adequados para o bem-estar, etc. Por



FLACSO 2022

seu turno, no terceiro caso, trata-se de processos e práticas que se percebem com maior abstração, pois a sua materialidade nem sempre é facilmente distinguível; dentro dessa categoria são agrupados aspectos como a organização, o planejamento, o seguimento e a supervisão necessária para que aconteça as práticas de cuidados diretas e indiretas; uma situação comum neste sentido é a distribuição de tempos, trabalhos, tarefas, responsabilidades e recursos (monetários/financeiros e materiais) dentro de uma unidade funcional (Gómez et al., 2016).

Essas três categorias de cuidados estão articuladas por relações interpessoais e, dialeticamente, são articuladoras de relações interpessoais (Gilligan, 1982). Sendo assim, as características específicas que podem tomar as relações de cuidados são múltiplas. Para efeitos desta apresentação são frisadas unicamente três dimensões relacionais consideradas como centrais: as necessidades, as responsabilidades e os desejos. Nos seguintes pontos se descrevem brevemente alguns dos aspectos tocantes a cada uma delas:

- Na dimensão das necessidades de cuidados sobressai, como característica central, que todos os seres humanos são vulneráveis e interdependentes (Gilligan, 1982; 2013; Pérez- Orozco, 2021); por esse motivo, para poder ter/manter uma situação de bem-estar, toda pessoa necessita receber cuidados de forma contínua e constante ao longo do ciclo vital (Gilligan, 1982; Arriagada et al., 2012; Fernández, 2021). Cabe acrescentar nessa direção que a intensidade das necessidades são particulares e diferenciadas para cada indivíduo, pois vão depender das condições, circunstâncias e estado específico em cada etapa e momento da vida dessa pessoa (Arriagada et al., 2012).
- Na dimensão das responsabilidades de cuidados, parte-se de um aspecto fundamental: os cuidados são condição sine qua non para a subsistência da vida humana (Busquets, 2019; Pérez-Orozco,



FLACSO 2022

2021). Em função disso, são contempladas duas características relevantes: por um lado, que a responsabilidade do bem-estar das pessoas deveria recair sobre a totalidade do tecido social e suas instituições, e, por outro lado, que toda pessoa, pelo fato de ser humano, deve ter o direito a receber todos os cuidados que precisa.

- Na dimensão dos desejos de cuidados, um aspecto generalizável é que toda pessoa deseja que os cuidados fornecidos e os cuidados recebidos sejam na quantidade adequada/justa e da melhor qualidade possível. Desde esse ponto de vista, os desejos são a vontade e a aspiração de se ter uma vida pessoal em bem-estar, que se desenvolva em ambientes em que todos os seres em envolta também tenham uma vida em bem-estar³.

Apesar de que esse conjunto de atributos nos informam sobre a centralidade dos cuidados para a reprodução social e a manutenção da vida, a sua efetiva organização está estruturada de maneira desigual. Alguns aspectos alertam sobre essa desigualdade, por exemplo: 1. as responsabilidades pelo cumprimento dos cuidados (diretos, indiretos e de planejamento/gestão) estão distribuídos de forma inequitativa entre as pessoas que integram a sociedade; 2. as possibilidades de satisfazer as necessidades de cuidados são diferenciadas para cada pessoa; e, 3. O cumprimento dos desejos de cuidados (ou seja, o fato de poder cuidar e ser cuidados da maneira em que se quer e nos momentos que se quer) não é opção viável para todas pessoas.

Priorizando em um dos aspectos específicos que mediam as relações sociais, coloca-se o foco de observação na questão de “quem executa a maioria dos trabalhos de cuidados necessários para a reprodução social?”. Nessa direção, salienta-se que nas sociedades ocidentais contemporâneas, no início da segunda década do século XXI, persiste uma tendência histórica à “desvalorização”, “subestimação”, “familiarização” e “feminização” do fornecimento dos cuidados (Gómez, 2008); portanto sobressai que o valor econômico e social dos cuidados é escassamente



FLACSO 2022

reconhecido, as principais instituições que cuidam são as famílias e as pessoas que mais cuidam são as mulheres (Razavi, 2007). Contudo, existem diferenças significativas no que diz respeito à quantidade de cuidados que cada indivíduo efetivamente fornece –para si próprio e para outrem– e em relação à quantidade de trabalho de cuidados que cada indivíduo delega/transfere para outrem. A quantidade de trabalho de cuidados que cada pessoa assume ou delega/transfere está influenciada pela sua posição interseccional, a qual abarca marcadores identitários, tais como: gênero, idade, sexualidade, situação socioeconômica, pertencimento étnico-racial, lugar de procedência, status migratório, crença religiosa, nível de escolaridade, capacidades físicas, entre outras. Esses marcadores identitários balizam, em cada contexto histórico e geográfico, uma ordem social hierárquica na qual a maior carga pela realização dos trabalhos de cuidados – desvalorizados– é depositada sob responsabilidade, principalmente, dos grupos mais oprimidos e subordinados do conjunto social, dentre os que destacam: mulheres - pessoas em situação de pobreza - pessoas racializadas - pessoas migrantes - etc.

Os cuidados que são requeridos cotidianamente pelos lares/domicílios mostram dois tipos principais de mecanismos de delegação/transferência de trabalho: um deles intrafamiliar não-remunerado e o extrafamiliar remunerado. No primeiro caso, trata-se da forma como internamente as famílias se organizam para satisfazer suas próprias necessidades. Neste aspecto, como resultado do patriarcado, das desigualdades estruturais de gênero e da divisão sexual do trabalho, as responsabilidades recaem sobre as mulheres

–como conjunto social–, desse modo são elas quem dedicam a maior quantidade de tempo para a realização de trabalhos de cuidados destinados para o bem-estar nos próprios lares (CEPAL, 2017). No segundo caso, trata-se da “contratação” de alguém externo à família que realiza uma parte dos trabalhos de cuidados que são requeridos por essa família, recebendo



FLACSO 2022

em troca uma remuneração/pagamento. Na maioria das vezes essa função também é assumida por mulheres, as quais trabalham no setor de serviços domiciliares, incluindo-se aqui subcategorias, tanto “informais”, quanto “formais”, como por exemplo: empregadas domésticas, faxineiras, diaristas, babás, cuidadoras de idosos, enfermeiras, fisioterapeutas, fonoaudiólogas, entre outras.

A distinção analítica entre os dois tipos de mecanismos de delegação/transferência de trabalhos de cuidados –sendo um tipo pela via intrafamiliar não-remunerada para mulheres da própria família e o outro tipo pela via extrafamiliar remunerada para mulheres externas à família– não define necessariamente uma separação rígida, pois existem dinâmicas fortemente imbricadas entre os dois tipos de mecanismos (Gómez, 2008; Dutra et al., 2022). A principal diferença radica no circuito pelo qual se constroem as relações, sendo em um caso através da forma mercantilizada e em outro caso através da forma não-mercantilizada (Guimarães, 2019), porém as similitudes compartilhadas são substanciais, destacando-se as seguintes características: o tipo de tarefas que se realizam em muitos casos são as mesmas –por exemplo: limpeza dos espaços, preparação de alimentos, atenção das demandas cotidianas básicas de crianças/adolescentes, idosos e pessoas com problemas de saúde, etc.–; o tipo de necessidades que satisfazem também são as mesmas –as de reprodução social e de bem-estar de indivíduos e famílias em concreto–; e o gênero das pessoas que assumem a carga de responsabilidade é majoritariamente feminino. A seguir são ampliadas algumas formas da imbricação entre os trabalhos de cuidados mercantilizados e os trabalhos de cuidados não-mercantilizados.

No contexto contemporâneo de desenvolvimento desigual em diversas escalas (global, regionais, locais, etc.), onde espaços geográficos com realidades socioeconômicas altamente dispare são profundamente interconectados e em processos constantes de coprodução (Smith, 1984;



FLACSO 2022

Sassen, 2010; León, 2015), aparecem formas, cada vez mais renovadas, de delegação/transferência de cuidados (Hochschild, 2000; Duarte, 2008; Maddox, 2022; Yeates 2004; 2012). Assim, levando em consideração que que muitas das delegações/transferências de cuidados acontecem através do serviço doméstico feminino “não qualificado” e a que atualmente o mundo está amplamente interconectado, desde um ponto de vista geográfico é possível identificar que são colocadas em contato e interação realidades de polos opostos, por um lado destacam-se lugares “produzindo” uma crescente mão de obra “pouco qualificada” que potencialmente poderia se empregar no serviço doméstico; e, por outro lado destacam-se lugares “consumindo cuidados”, que correspondem a áreas que, entre outras características, concentram pessoas/lares/famílias com condições econômicas suficientes para pagar pelos serviços domésticos. Desse conjunto, criam-se dinâmicas espaço-temporais em todas as escalas: locais, nacionais, regionais e global.

Duas dimensões da mobilidade humana permitem ilustrar, grosso modo, como operam essas dinâmicas nas distintas escalas. Primero, no caso das escalas locais, identifica-se que os cuidados incidem na mobilidade cotidiana (Pérez, 2016; Sánchez, 2016; Soto, 2019, Jirón, 2022); nessa direção são inscritos os movimentos pendulares realizados pelas trabalhadoras que se deslocam diariamente, indo e voltando, desde os seus lugares de moradia (que em muitos dos casos são áreas de baixa renda, com serviços públicos precários, com problemas de delinquência etc.) para os seus lugares de trabalho (os quais podem ser mais de um para cada trabalhadora, e, geralmente correspondem a áreas com melhores condições econômicas). Por seu turno, nas escalas nacionais, regionais e global os cuidados incidem no fenômeno migratório (Hochschild, 2000; Williams, 2018); nesses casos, trata-se de mulheres saindo dos seus lugares de origem (que não lhes oferecem condições de vida satisfatórias) para se instalar, por tempo indefinido, em outra cidade, região, país ou continente (que



FLACSO 2022

geralmente dispõe de melhores condições para a geração de renda, embora o emprego no serviço doméstico se apresente como uma das poucas alternativas laborais para uma parte importante das mulheres migrantes).

Dentro do marco enunciado anteriormente, e fazendo uma ligação com o caso empírico mostrado na seção anterior, observa-se que muitas das mulheres migrantes empregadas no serviço doméstico, ao ter responsabilidades e desejos em relação aos cuidados, geralmente participam simultânea e ativamente em pelo menos três entornos de atividade que estão articulados em distintas escalas e dimensões espaço-temporais; sendo estes: (1) o lugar de trabalho; (2) o lugar atual de residência; e, (3) o lugar de origem. Para essas mulheres, participar desses cenários de cuidado implica duas situações simultâneas: por um lado, assumir as responsabilidades/desejos (de outras pessoas/lares/famílias); e, por outro lado, delegar suas próprias responsabilidades/desejos (pessoais e familiares) para outras pessoas. Em consequência desse processo, são criadas cadeias de cuidados onde cada cenário de cuidados está conectado com os outros através da delegação/transferência de trabalhos de cuidados.

A efetivação da delegação/transferência de cuidados ocorre em contextos onde existe inter-relação entre pessoas, famílias e/ou lares. Pelo geral, essas pessoas/famílias/lares encontram-se situadas em posições de desigualdade e inequidade (seja por razões de gênero, condição socioeconômica, idade, etnicidade-racialização, status migratório, condição de saúde ou outras). Assim, a ligação sequencial dessas inter-relações é um dos aspectos-chave do conceito de cadeia de cuidados. Hochschild (2000) exemplifica o fenômeno do seguinte modo:

Uma forma comum de tal cadeia [de cuidados] é: (1) uma filha mais velha de uma família pobre que cuida de seus irmãos, enquanto (2) sua mãe trabalha como babá cuidando dos filhos de uma babá migrante que, por sua vez, (3) cuida do filho de uma família em um país rico. (Hochschild, 2000, p.131; tradução livre).



FLACSO 2022

Nesse exemplo, a descrição coloca três identidades particulares que assumem as responsabilidades pelos cuidados em três cenários distintos: (1) uma mulher-filha mais velha que cuida do seu irmão mais novo, (2) uma mulher-mãe que cuida do filho de uma mulher migrante, e, (3) uma mulher-mãe-migrante que cuida do filho de uma outra família no destino migratório. Nesse sentido, resulta importante enfatizar o fato de que a descrição apresentada pela autora é ilustrativa de “uma forma comum”, sendo que não esgota todas as possibilidades nem todas as identidades a partir das quais são configuradas as cadeias de cuidados. Na Figura 2 é mostrada uma abstração genérica linear de uma cadeia de cuidados onde se destaca vinculação sucessiva entre uma pessoa, lar ou família com outra através da delegação/transferências de cuidados, destacando que as relações são inequitativas e, por esse motivo, as relações de cuidados mostram uma direcionalidade.

Figura 2. Esquema de uma abstração genérica linear de uma cadeia de



cuidados

Fonte: Elaboração própria.

Tomando como base esse esquema sugere-se que em muitos casos, famílias “contratam” o cuidado de outra pessoa para atender as necessidades próprias, porém essa pessoa “contratada” forma parte de um conjunto família que também deve conciliar suas necessidades de cuidados. Assim, pessoas que trabalham no setor dos serviços domésticos, principalmente as mulheres, que atendem pessoalmente das necessidades de cuidados de



FLACSO 2022

outras famílias/casas, muitas vezes estão na posição central de ter que resolver e administrar as necessidades de sua própria família/casa. Em consequência, nesses outros cenários (nodos) aparecem, comumente, estratégias como delegar as responsabilidades para as figuras femininas, como: avós, filhas mais velhas, vizinhas, etc.

Com esse panorama observa-se que o conceito de cadeias de cuidados em sua construção teórico-conceitual se intersecta com processos específicos como as trajetórias migratórias. Nesse sentido, o panorama mostrado nesta seção está em diálogo com histórias de vida como a Sandra e sua família mostrada no início da apresentação.

Reflexões finais

Ao longo desta apresentação foram utilizados dois caminhos para discutir sobre a conformação das cadeias de cuidados. Esses caminhos configuram uma proposta analítica para abordar as percepções e vivências no corredor migratório Nicarágua-Costa Rica. Na primeira parte da apresentação, foram selecionados alguns elementos da história de vida de Sandra, quem devido ao rumo que seguiu o seu projeto migratório teve que experimentar a maternidade à distância, a conformação de uma família transnacional e a participação como sujeito-central de uma cadeia de cuidados. Na segunda parte da apresentação, foram elencados os principais aspectos teórico-conceituais que permitem abstrair a forma como se conformam as cadeias de cuidados, indo desde uma conceitualização ampla dos cuidados até concluir nos processos vinculados à delegação/transferências de cuidados.

Em conjunto destaca-se o papel fundamental que, de forma geral, detém o fato da pessoa (notadamente mulheres) em migração ter filhos-crianças ou adultos sob sua responsabilidade, o que gera diversas possibilidades e “desenhos” de cadeias de cuidados. Nesse sentido, para futuros estudos



FLACSO 2022

sugere-se ampliar a discussão para outras formas de conformação de cadeias de cuidados no corredor migratório Nicarágua-Costa Rica, incluindo-se, nesse sentido, diversos atores como: pessoas idosas, pessoas em situação de dependência por fatores de saúde, entre outros.

Para efeitos da pesquisa em andamento sobre as estratégias, arranjos e vivências nas cadeias de cuidados conformadas por mulheres migrantes nicaraguenses residentes na Costa Rica, as discussões derivadas desta apresentação abrem novos desafios e caminhos pelos quais continuará o processo investigativo. Nessa direção, interessará ampliar as vozes por serem escutadas daqueles que participam dos nodos dentro de uma mesma cadeia de cuidados; isso implica incluir as perspectivas tanto dos cenários da origem migratória quanto dos cenários do destino migratório; essa ampliação possibilitará olhar para a diversidade de estratégias empregadas, bem como o impacto que uma mudança de condições específicas em um nodo da cadeia pode gerar aos demais nodos.

Agradecimento

Marcos Moreno agradece à Universidade de Brasília (UnB) pelo apoio prestado no marco do “Edital PROAP 001/2022 de Auxílio à Pesquisa do Programa de Pós- Graduação em Estudos Comparados sobre as Américas (PPG/ECsA)”. O auxílio financeiro recebido foi destinado exclusivamente para cobrir parte das despesas requeridas para participar presencialmente do “V Congreso Latinoamericano y Caribeño de Ciencias Sociales” em Montevideo (Uruguai) de 16 até 18 de novembro de 2022.



Referencias bibliográficas

- ARRIAGADA, Irma; et al. (2012). Cadenas globales de cuidados: El papel de las migrantes peruanas en la provisión de cuidados en Chile (1a ed.). ONU Mujeres. ISBN: 978-1-936291-45-8
- BUSQUETS, Ester. (2019). Ética del cuidado en ciencias de la salud. A partir de la lectura de La muerte de Iván Ilich de Lev Tolstói (1a ed.). Herder Editorial. ISBN: 978-84-254-3977-3
- CEPAL, Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2019). La autonomía de las mujeres en escenarios económicos cambiantes. Santiago: Naciones Unidas. Código: LC/CRM.14/3
- DUARTE, Laura. (2008). La cadena de externalización del cuidado. Em: GESES – Grupo de Estudios sobre Sentimientos, Emociones y Sociedad (Ed.), Servidoras sin fronteras. Migración femenina filipina y redes de cuidado (1a ed., pp. 125-143). GESES / Universitat Autònoma de Barcelona. ISBN: 978-84-691-3637-9
- DUTRA, Delia, Aguilar, Mirza, & Magliano, María. (2022). Mujeres migrantes y trabajo doméstico. Experiencias migratorias y de resistencia. REMHU: Revista Interdisciplinar da Mobilidade Humana (ISSN: 2237-9843), vol. 30, núm. 65, pp. 19-31. Doi: 10.1590/1980-85852503880006503
- FERNÁNDEZ, Ana. (2021). Solución inmediata a una crisis. Mujeres nicaragüenses que asumen el trabajo de los cuidados en Costa Rica. Revista Rupturas (ISSN: 2215-2466), vol. 11, núm. 1, pp. 99-134. Doi: 10.22458/rr.v11i1.3394
- FISHER, Berenice; et al. (1990). Toward a Feminist Theory of Caring. En: Abel, Emily; et al. (Eds.) Circles of Care: Work and Identity in Women's Lives (1a ed., pp. 35-62). State University of New York.



FLACSO 2022

GILLIGAN, Carol. (1982 original / 1993 esta versão). In a different voice: Psychological theory and women's development. Harvard University Press. ISBN: 978-0-674-44544-4

GILLIGAN, Carol. (2013). La resistencia a la injusticia: Una ética feminista del cuidado. Em: Fundació Víctor Grífols i Lucas (Ed.), La ética del cuidado: Carol Gilligan (1a ed., pp. 41-67). Fundació Víctor Grífols i Lucas. ISBN: 978-84-695-8257

GÓMEZ, Elsa. (2008). La valoración del trabajo no remunerado: Una estrategia clave para la política de igualdad de género. En OPS, Organización Panamericana de la Salud (Ed.), La economía invisible y las desigualdades de género. La importancia de medir y valorar el trabajo no remunerado (1a ed., pp. 3-19). OPS. ISBN: 978-92-75-33224-5

GÓMEZ, María; et al. (2016). Resolviendo la vida, renegociando los cuidados: Una lectura feminista de las prácticas de cuidados en Matagalpa. Em: Portocarrero, Ana; et al. (Eds.). Las resistencias nuestras de cada día: Subversiones cotidianas a las violencias simbólicas y materiales (1a ed., pp. 122-175). UCA Publicaciones. ISBN: 978-99924-36-42-4

GUIMARÃES, Nadya. (2019). Os circuitos do cuidado. Reflexões a partir do caso brasileiro. Congress of the Latin American Studies Association - LASA, 1-37.

HOCHSCHILD, Arlie. (2000). Global Care Chains and Emotional Surplus Value. Em: Hutton; et al. (Eds.). On the edge: Living with global capitalism (1a ed., pp. 130-146). Jonathan Cape. ISBN: 978-0-224-05937-4

JIRÓN, Paola; et al. (2022). La espacialización de los cuidados. Entretejiendo relaciones de cuidado a través de la movilidad. Revista



FLACSO 2022

INVI, (ISSN: 0718-8358), vol. 37, núm. 104, pp. 199-229. Doi: 10.5354/0718-8358.2022.65647

LEÓN, Andrés. (2015). Desarrollo geográfico desigual en Costa Rica. El ajuste estructural visto desde la Región Huetar Norte (1985-2005) (1a ed.). Edit. UCR. ISBN: 978-9968-46-478-9

MADDOX, Samuel. (2022). Cartographies of care: urban development in Mexico in response to a graying América. Em: Gabauer, Angelika; et al. (Ed.), Care and the city: Encounters with Urban Studies (1a ed., pp. 44-53). Routledge. ISBN: 9781003031536

MORA, Cynthia. (2004). Amnistía migratoria en Costa Rica 1999-2000. Revista de Ciencias Sociales (ISSN: 0482-5276), vol. III, núm. 105, pp. 81-98. Doi: s/d.

PÉREZ-OROZCO, Amaia. (2021). El conflicto Capital-Vida: Aportes desde los Feminismos. Revista Trabalho necessário (ISSN: 808-799X), vol. 19, núm. 38), pp. 54-66. Doi: 10.22409/tn.v19i38 45907

PÉREZ, Lucía. (2016). ¿Quién cuida en la ciudad? Oportunidades y propuestas en la Ciudad de México (1a ed.). CEPAL - Serie Asuntos de Género (ISSN: 1564-4170).

RAZAVI, Shahra. (2007). The political and social economy of care in a development context. Conceptual issues, research questions and policy options (1a ed.). UNRISD. Código: UNRISD/PPGD3/07/3

SÁNCHEZ, Inés. (2016) Mobility of care: introducing new concepts in urban transport". En: Sánchez, I.; et al. (Eds.) Fair shared cities: the impact of gender planning (1a ed.). Routledge. ISBN: 978-1- 409-41024-9

SASSEN, Saskia. (2010). Las nuevas geografías globales: Formación de la oferta de mano de obra y nuevos regímenes de empleo. En Montaño,



FLACSO 2022

- Sonia; et al. (Eds.), *El cuidado en acción. Entre el derecho y el trabajo* (1a ed., pp. 197-219). Naciones Unidas. ISBN: 978-92-1-323422-8
- SMITH, Neil. (1984 original / 1988 esta versão). *Desenvolvimento desigual [Original: Uneven Development]* (1a ed.). Bertrand Brasil. ISBN: 85-286-0072-6
- SOTO, Paula. (2019). *Movilidades del cuidado. Evidencias de investigación en Ciudad de México*. En *Actas IV Seminario Latinoamericano de Geografía, Género y Sexualidades* (1a ed., pp. 413-418). Universidad Nacional del Centro de la Provincia de Buenos Aires. ISBN: 978-950-658-502-0
- WILLIAMS, Fiona. (2018). *Care: Intersections of scales, inequalities and crises*. *Current Sociology*, (ISSN: 0011-3921), vol. 66, núm. 4, pp.547-561. Doi: 10.1177/0011392118765206
- YEATES, Nicola. (2004). *Global Care Chains. Critical reflections and lines of enquiry*. *International Feminist Journal of Politics* (ISSN: 1461-6742), vol. 6, núm. 3, pp. 369-391. Doi: 10.1080/1461674042000235573
- YEATES, Nicola. (2012). *Global care chains: A state-of-the-art review and future directions in care transnationalization research*. *Global Networks* (ISSN: 1470-2266), vol. 12, núm. 2, pp.135-154. Doi: 10.1111/j.1471-0374.2012.00344.

¹ Os dados apresentados neste trabalho têm sido coletados no marco do projeto de pesquisa intitulado: “Estratégias, arranjos e vivências nas cadeias de cuidados. Análise comparada em contextos de emigração e imigração”. O referido projeto está sendo desenvolvido, desde 2021, no Programa de Pós-Graduação em Estudos Comparados sobre as Américas (PPGECsA) da Universidade de Brasília (UnB), sob responsabilidade do doutorando Marcos Moreno, orientado pela professora Dra. Delia Dutra. Salienta-se que a pesquisa está em conformidade com a normativa vigente no Brasil, atendendo, especificamente, ao disposto pela Resolução Nº 510, de 7 de abril de 2016 do Ministério da Saúde / Conselho Nacional de Saúde que define as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais.



FLACSO 2022

² Os nomes utilizados são pseudônimos.

³ Para sustentar este ideal de interdependência é adequada a sugestão de Carol Gilligan (2013) em recorrer à perspectiva filosófico-política de Martin Luther King Jr. Nesse sentido ele destaca que: “[.] Estamos presos em uma rede inescapável de mutualidade, amarrados em uma única roupa de destino. Qualquer coisa que afeta um diretamente, afeta todos indiretamente [.]” (Luther King, 1963, p. s/d.; tradução livre).