

1 – FINALIDADE DE CONTRATAÇÃO

Consultor individual para realizar estudo sobre o perfil do cuidador social e parâmetros.

a) Contexto da consultoria

O tema dos cuidados, questão central para a sustentação e para a reprodução da vida humana e para a garantia do bem-estar físico, psíquico e emocional das pessoas, vem ocupando mais espaço na agenda de políticas públicas na América Latina e no Brasil.

A Política Nacional de Cuidados (PNaC), sob a coordenação da Secretaria Nacional da Política de Cuidados e Família do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (SNCF/MDS) e da Secretaria Nacional de Autonomia Econômica e Políticas de Cuidados do Ministério das Mulheres (SENAEC/MMulheres), foi aprovada pelas duas casas legislativas (Câmara dos Deputados e Senado Federal) e sancionada pelo Presidente da República como a Lei nº 15.069, de 23 de dezembro de 2024. A Lei institui o direito ao cuidado, definido como o direito a ser cuidado, a cuidar e ao autocuidado, e estabelece entre seus objetivos a promoção de políticas públicas que garantam o acesso ao cuidado com qualidade para quem cuida e para quem é cuidado. Por sua vez, o Marco Conceitual da Política Nacional de Cuidado (BRASIL, 2024) parte da premissa de que o cuidado é um direito e uma necessidade de todas as pessoas ao longo do seu curso de vida, ainda que, em algumas circunstâncias e etapas da vida, alguns grupos de pessoas necessitem de mais apoios de terceiros para a realização das atividades básicas da vida diária (como a organização e limpeza da casa, higiene, alimentação e atividades de autocuidado), além das atividades instrumentais da vida diária, tendo em vista o acesso a direitos e participação social. Entre esses grupos, a PNaC estabelece como prioritários: a) crianças e adolescentes, com atenção especial à primeira infância; b) pessoas idosas que necessitem de assistência, de apoio ou de auxílio para executar as atividades básicas e instrumentais da vida diária; c) pessoas com deficiência que necessitem de assistência, de apoio ou de auxílio para executar as atividades básicas e instrumentais da vida diária; d) trabalhadoras e trabalhadores remunerados do cuidado; e) trabalhadoras e trabalhadores não remunerados do cuidado.

O Brasil tem 14,4 milhões de pessoas com deficiência, o que representa 7,3% da população com 2 anos ou mais (IBGE, Censo 2022), sendo a maioria delas mulheres (57,7%) e pessoas negras (56,6%) (IBGE, PNAD-C 2022). Já as pessoas idosas (a partir de 60 anos) totalizam 32 milhões, o que corresponde a 15,8% da população brasileira, e representam quase metade (47%) das pessoas com deficiência no país (IBGE, Censo 2022). Cabe ressaltar que a proporção de pessoas idosas com limitação funcional para realizar atividades da vida diária cresce em razão do aumento da idade, sendo de 9,5% das pessoas idosas com 60 anos e mais, chegando a cerca de 20% das pessoas com 75 anos e mais (PNS, 2019)

O Marco Conceitual da Política Nacional de Cuidados (BRASIL, 2024) reconhece que a atual forma de organização social dos cuidados no Brasil é estruturada pela divisão do trabalho de cuidados entre mulheres e homens que se intersecciona com a divisão social, racial e étnica do trabalho. Desta forma, atribui às famílias e nestas, às mulheres, predominantemente as negras e as mais pobres, a responsabilidade principal ou exclusiva pelo trabalho de cuidado, seja o cuidado doméstico com o domicílio (cuidado indireto) e/ou com as pessoas (cuidado direto). Para as mulheres, isso implica em sobrecarga e barreiras para o acesso, em condições de igualdade com os homens, a direitos no campo educacional e de inserção e permanência no mercado de trabalho, em especial para as mulheres mais pobres, aprofundando desigualdades sociais.

Para o enfrentamento dessas questões, a PNaC além de considerar as políticas e serviços já existentes que atuam sob a ótica do cuidado, seja para atender quem necessita de cuidados e/ou para apoio a quem cuida, pressupõe uma abordagem intersetorial e integrada com outras políticas públicas, em especial, com a Política Nacional de Assistência Social. Esta é responsável pela oferta de um conjunto de ações, cuidados, atenções, benefícios e auxílios organizados por meio da rede socioassistencial descentralizada e territorializada para garantir apoio à família, no exercício de seu papel de proteção e cuidados e para o fortalecimento da convivência familiar e comunitária (MDS, PNAS, 2004).

Nos últimos anos constata-se o aumento da demanda por atendimento em serviços do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) às pessoas com deficiência, grupo social junto ao qual a assistência social

tem objetivos expressos na Lei Orgânica da Assistência Social (Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993) e atribuições especificadas em normativas complementares. Trata-se de um segmento diversificado, com diferentes demandas de acessibilidade e de inclusão social. A realização do trabalho socioassistencial junto a esse público evidencia a sua importância e a imprescindibilidade da atuação de profissionais do cuidado.

O Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico), que registra informações sobre a população com renda per capita de até ½ salário-mínimo, possui cerca de 12 milhões de pessoas idosas cadastradas e 8 milhões de pessoas com deficiência. O Benefício de Prestação Continuada (BPC) atende cerca de 3,5 milhões de pessoas com deficiência e 2,6 milhões de pessoas idosas, alcançando aproximadamente 6,3 milhões de beneficiários em 2025 (Painel Monitora MDS). Frente a esse contexto, percebe-se que a proteção social e o trabalho de cuidado com as pessoas são indissociáveis.

Em relação aos públicos prioritários da PNAC (crianças e adolescentes, pessoas com deficiência e pessoas idosas que necessitam de cuidados e apoios para a realização das atividades da vida diária), a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009 do Conselho Nacional de Assistência Social - CNAS) estabeleceu diversos serviços nos níveis de proteção social básica e de proteção social especial de média e de alta complexidade que contemplam as necessidades daqueles que precisam de cuidados e de suas/seus cuidadoras/es familiares. Entre eles, destacam-se:

1. Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosas

Destina-se a pessoas com deficiência e/ou pessoas idosas que vivenciam situação de vulnerabilidade social pela fragilização de vínculos familiares e sociais e/ou pela ausência de acesso a possibilidades de inserção, habilitação social e comunitária, especialmente aquelas que recebem o Benefício de Prestação Continuada (BPC) e que apresentam necessidade de apoios e suportes do poder público, no ambiente do domicílio. Busca fortalecer os vínculos familiares e comunitários, melhorar a qualidade do cuidado familiar e ampliar o acesso a direitos, atuando na prevenção de isolamento, confinamento e agravos de vulnerabilidades que possam desencadear rompimento de vínculos e abrigamento institucional. O atendimento ocorre no domicílio e o Serviço é referenciado ao Centro de Referência de Assistência Social – CRAS no território. A visita domiciliar é uma atividade central do serviço, realizada de forma planejada, sistemática, periódica e agendada com a pessoa cuidada e cuidadoras/res familiares (MDS, 2017).

2. Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias.

Destinado a famílias com pessoas com deficiência e idosas com algum grau de dependência e que tiveram suas limitações agravadas por violações de direitos, e seus cuidadores familiares. A finalidade da oferta é promover a autonomia e a melhoria da qualidade de vida dessas pessoas, reduzindo a exclusão social tanto da pessoa dependente quanto da/o cuidador/a, a sobrecarga decorrente da situação de dependência/prestação de cuidados prolongados, bem como a interrupção e superação das violações de direitos que fragilizam a autonomia e intensificam o grau de dependência da pessoa com deficiência ou da pessoa idosa. O serviço pode ser ofertado no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), em unidade referenciada ao CREAS, no domicílio do usuário e em Centro-Dia para pessoas com deficiência e/ou para pessoas idosas, que têm funcionamento diurno e diário. Os cuidados no Centro-Dia contemplam: cuidados básicos essenciais para a vida diária e instrumentais de autonomia e participação a partir de um conjunto de atividades desenvolvidas sob diferentes formas e metodologias, contemplando as dimensões individuais e coletivas (MDS, 2013).

3. Serviço de Acolhimento Institucional

Destinado ao acolhimento de crianças, adolescentes, jovens, adultos, pessoas com deficiência, pessoas idosas e famílias com vínculos familiares rompidos ou fragilizados, a fim de garantir proteção integral. A oferta pode ocorrer em diferentes modalidades e equipamentos a depender do público atendido: instituição de longa permanência para pessoas idosas (ILPI); Casa-Lar; Casa de Passagem; Residência Inclusiva, entre outras. Deve funcionar em unidade inserida na comunidade com características residenciais, ambiente acolhedor e estrutura física adequada, visando o desenvolvimento de relações

mais próximas do ambiente familiar.

Nesses Serviços, a proteção social e o trabalho de cuidado com as pessoas também são indissociáveis, pois atendem demandas decorrentes de afastamentos de pessoas do domicílio - grupo familiar - por meio de medidas protetivas previstas nas legislações pertinentes a cada público ou por situações de orfandade, perdas de vínculos com quem cuidava, migrações ou outras impossibilidades de contar temporariamente ou por tempo prolongado com os cuidados parentais e/ou familiares.

Em relação aos profissionais que realizam oferta de cuidados no âmbito do SUAS, a Norma Operacional de Recursos Humanos: Anotada e Comentada (MDS, 2011) ao tratar da equipe de referência dos diversos equipamentos e modalidades do serviço de acolhimento institucional inclui a(o) cuidador(a) - profissional de nível médio com qualificação específica.

As Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para crianças e adolescentes (Resolução Conjunta nº 1 de 18 de junho de 2009 do Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS e do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – Conanda), ao traçar os parâmetros de funcionamento das unidades de acolhimento Abrigo Institucional e Casa-Lar prevê nos recursos humanos o(a) cuidador(a) com nível médio e capacitação específica. As atribuições incluem cuidados básicos com alimentação, higiene e proteção, organização do ambiente, acompanhamento nos serviços de saúde, escola e outros serviços requeridos no cotidiano.

A Resolução nº 9, de 15 de abril de 2014, do Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS ratifica e reconhece as ocupações e as áreas de ocupações profissionais de ensino médio e fundamental que compõem as equipes do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), guardando consonância com a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS (NOB-RH/SUAS, 2006). Nas ocupações profissionais de nível médio é previsto o(a) cuidador(a) social, com as seguintes funções: desenvolver atividades de cuidados básicos essenciais para a vida diária e instrumentais de autonomia e participação social dos usuários; apoiar os usuários no planejamento e organização de sua rotina diária; apoiar e monitorar os cuidados com a moradia, como organização e limpeza do ambiente e preparação dos alimentos; apoiar e monitorar os usuários nas atividades de higiene, organização, alimentação e lazer; apoiar e acompanhar os usuários em atividades externas; contribuir para a melhoria da atenção prestada aos membros das famílias em situação de dependência; entre outras.

As Orientações Técnicas do Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Pessoas Idosas (MDS, 2017), ao recomendar a composição da equipe de referência do Serviço inclui profissionais de nível superior e de nível médio. Entre os de nível médio, o(a) cuidador(a) social também integra a equipe, cujas atribuições incluem apoiar a realização de atividades envolvendo o usuário, o cuidador(a) e/ou outros familiares no espaço do domicílio como: orientar os cuidados com a organização de espaços acessíveis na moradia, a organização da higiene do ambiente, a organização de atividades lúdicas que favoreçam as interações no ambiente do domicílio, o acesso à alimentação e a adoção de hábitos alimentares saudáveis e/ ou orientação e suporte a atividades de autocuidados.

A equipe prevista nas Orientações Técnicas do Centro-Dia para Pessoas com Deficiência (MDS, 2013) prevê profissionais de nível superior e profissionais de nível médio na função de cuidador(a) social. As atribuições do(a) cuidador(a) social incluem: apoio na locomoção e nos deslocamentos no serviço; apoio na ingestão assistida de alimentos; apoio nas atividades de higiene e cuidados pessoais; realização de atividades com a pessoa cuidada e cuidadora familiar, sob a orientação da equipe técnica, envolvendo distintos ambientes como, o domicílio e a comunidade.

A Secretaria Nacional de Assistência Social – SNAS/MDS vem promovendo formações para as funções de nível médio nas equipes de referência do SUAS, com destaque para o curso “O cuidador social no Sistema Único de Assistência Social (SUAS)” oferecido em 2024, para 6.000 pessoas, entre trabalhadores, gestores, conselheiros e usuários do SUAS. A abordagem do curso contemplou o tema do trabalho de cuidado na Política de Assistência Social para os públicos: crianças e adolescentes, pessoas com deficiência e pessoa idosa e, ainda, as atribuições dos(as) cuidadores(as) sociais nas ofertas para cada público.

b) Motivos e relevância

A Política Nacional de Cuidados visa garantir o direito ao cuidado, a partir de uma perspectiva integral e integrada de políticas públicas que reconheçam a interdependência da relação entre quem cuida e quem é cuidado. Entre essas políticas públicas destaca-se a Política de Assistência Social. Nesse sentido, por meio dessa consultoria pretende-se conhecer a atuação do Cuidador social e contribuir com a consolidação e a visibilidade da identidade deste profissional no SUAS, em articulação com a Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS/MDS). Atualmente, a função de cuidador social é reconhecida no SUAS como integrante das ocupações de ensino médio e integra a equipe de referência de serviços relevantes na Proteção Social Básica e na Proteção Social Especial de Média e de Alta Complexidade, ofertados nas unidades do SUAS ou no domicílio da pessoa atendida.

A prática do cuidado como um campo laboral ainda apresenta menor acúmulo por parte das políticas públicas e imprecisões em relação à identidade profissional e atribuições dos que a exercem, bem como a ausência ou a fragilidade de protocolos de atuação, cuidados éticos e prevenção de violência institucional, seja nos contextos de compartilhamento do cuidado familiar por período determinado, no domicílio ou em unidades de Centros Dias, seja na oferta de cuidado em tempo integral, em unidade de acolhimento institucional.

As demandas de cuidados profissionais remunerados em ambientes institucionais e/ou de apoio aos cuidados familiares no domicílio estão associadas a um contexto de transformações das famílias, que vêm adquirindo papéis, estruturas, contornos e arranjos diversos: famílias menores; famílias monoparentais, principalmente, mães solo; a multiparentalidade; maior inserção da mulher no mercado de trabalho; urbanização das cidades; migrações internas; aumento dos divórcios e dos recasamentos (MDS, 2017) e, ainda, o reconhecimento das diversas formas de cuidar, especialmente, nos contextos familiares e territoriais dos povos indígenas, quilombolas, povos e comunidades tradicionais. Estas questões influenciam ou até determinam a forma como as famílias organizam o trabalho de cuidado com o espaço doméstico (cuidado indireto) e com as pessoas(cuidado direto), em especial, com as pessoas que necessitam de cuidados contínuos ou prolongados. Associado a isso, a vivência de situação de pobreza, o racismo estrutural, o capacitismo, o idadismo, entre outras desigualdades e formas de discriminação presentes na sociedade agravam as vulnerabilidades relacionadas ao ciclo de vida e à condição de pessoa com deficiência, o que pressupõe políticas públicas e serviços qualificados e orientados pela ética do cuidado, a integração das ofertas socioassistenciais para os diferentes públicos, o direito à convivência familiar e comunitária, a prevenção às violências e do fortalecimento dos direitos humanos e o reconhecimento das competências e do trabalho do/a cuidador/a familiar não remunerado/a. Isto posto, a demanda pelo trabalho do(a) profissional cuidador(a) social no SUAS para unidades institucionais e/ou para apoio e suportes no domicílio, já é uma realidade e tende a ser ampliada a partir da implementação progressiva da ótica do cuidado previsto na PNaC de maneira transversal em diversas ofertas públicas, em especial nas socioassistenciais.

Para fazer frente a estas demandas de modo qualificado, esta SNCF, em conjunto com a SNAS, propõem a contratação de uma consultoria cujo objetivo é realizar estudos para identificação do perfil profissional e recomendações para qualificação da atuação do cuidador social nas ofertas do SUAS, abrangendo habilidades, atribuições, competências, atividades desenvolvidas e/ou demandadas pelas ofertas, cuidados éticos e protocolos de conduta que orientam as práticas, necessidades de formação prévia e continuada, limites ou especificidades do trabalho de cuidado com pessoas com algum grau de dependência de terceiros, interfaces e limites do trabalho de cuidado no âmbito do SUAS em relação a demandas de cuidados em saúde e em relação ao trabalho doméstico remunerado.

Ao final, o trabalho da consultoria deverá apontar aspectos fundamentais que evidenciem e contribuam para a construção da identidade profissional do(a) cuidador(a) social no SUAS, sua autoidentificação e formação continuada, por meio da apresentação de um conjunto de características profissionais, conhecimentos, habilidades, princípios éticos, formação e experiências, considerando, no que couber, as especificidades do exercício laboral nas ofertas realizadas nas unidades do SUAS e no ambiente domiciliar. É importante realçar que as normas e orientações técnicas do SUAS estabelecem uma relação de orientação e/ou supervisão de profissionais de nível médio por profissionais de nível superior da equipe de referência, geralmente um/a, assistente social e/ou um/a psicólogo/a. Por isso, também importa explorar a atuação do cuidador social na equipe de referência em que está inserido.

c) Necessidade da consultoria

Contratação de consultor individual para realizar estudo sobre o perfil do cuidador social e parâmetros no âmbito do domicílio.

Em atendimento ao Decreto nº 5.151/2004, Art. 4º, §6, registramos sobre a inexistência e/ou indisponibilidade de servidor neste Ministério para execução de serviço de consultoria proposto.

2 - ENQUADRAMENTO NO PRODOC/FIT

No âmbito do Projeto UNESCO 914BRZ3051 - PROMOÇÃO E FORTALECIMENTO DA CIDADANIA NO BRASIL -, a contratação está enquadrada atividade 1.8.1 de elaborar e conduzir estudos, relatórios e metodologias que ofereçam subsídios de análise para a implementação, o monitoramento e a gestão das estratégias de cuidado. Assim, a realização desta contratação atenderá ao Resultado geral da Ação 1.8, cujo que trata de "Mecanismos de coleta, monitoramento, avaliação e comunicação aprimorados e qualificados, no que tange às políticas de cuidado em sua governança participativa e federativa".

3 - PRODUTOS A SEREM ENTREGUES E/OU ATIVIDADES A SEREM EXECUTADAS

PRODUTO 1- Documento técnico-descritivo contendo plano de trabalho da consultoria; lista das experiências a serem conhecidas em campo; apontamentos metodológicos; sistematização de iniciativas no Brasil para a formação de profissionais denominados(as) cuidadores(as) e sua interlocução com a Política Nacional de Cuidados.

Atividade 1: Elaborar e apresentar plano de trabalho com cronograma e detalhamento das atividades para o desenvolvimento e entrega dos produtos da consultoria.

Atividade 2: Realizar leitura e apropriação de documentos importantes disponibilizados pela SNCF, para basilar a elaboração dos produtos.

Atividade 3: Participar de reuniões de trabalho, oficinas técnicas presenciais e/ou virtuais, para que se definam as diretrizes do trabalho, em datas e horários agendados; e participar de outras atividades que forem consideradas relevantes para elaboração dos produtos;

Atividade 4: Definir em conjunto com a equipe do MDS as experiências para visita de campo que servirão de base para os estudos da consultoria, sendo no mínimo 3 (três) experiências por Serviço analisado, representativas do SUAS, nas regiões brasileiras.

Atividade 5: Definir a metodologia do estudo de campo conforme as especificidades das experiências a serem visitadas: sujeitos da pesquisa (usuários dos serviços, profissionais, familiares, gestores, especialistas, etc.), instrumentos e técnicas.

Atividade 6: Identificar iniciativas públicas e privadas para a formação de profissionais denominados(as) cuidadores(as), como cursos, treinamentos, capacitações, explicitando os conteúdos tratados, para subsidiar a elaboração dos produtos subsequentes.

Atividade 7: Apresentar em reunião técnica a sistematização do trabalho e entregar a versão final do relatório técnico-descritivo.

PRODUTO 2- Documento técnico-descritivo e analítico contendo sistematização das experiências observadas em campo relativas à atuação do(a) cuidador(a) social no Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Pessoas Idosas.

Atividade 1: Realizar a etapa de campo prevista (no mínimo 3 experiências) para o conhecimento da atuação do(a) cuidador(a) social no Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Pessoas Idosas, conforme a metodologia estabelecida, incluindo atividades gerais e administrativas de contato com estados, municípios e o Distrito Federal e organizações da sociedade civil para possibilitar coleta de insumos e conhecer experiências.

Atividade 2: Participar de reuniões de trabalho, oficinas técnicas presenciais e/ou virtuais, para que se definam as diretrizes do trabalho, em datas e horários agendados; e participar de outras atividades que forem consideradas relevantes para elaboração do produto;

Atividade 3: Sistematizar os achados da pesquisa de campo desenvolvida, apontando características das práticas observadas e da atuação do profissional cuidador social na relação com a equipe da referência, bem como potencialidades, desafios e lacunas, com foco nas especificidades da prestação do cuidado no atendimento domiciliar realizado no âmbito do SUAS.

Atividade 4: Apresentar em reunião técnica a sistematização do trabalho de campo, com vistas à validação pela equipe técnica do MDS e eventual ajustamento do documento.

Atividade 5: Entregar a versão final do relatório técnico-descritivo e analítico com as adequações solicitadas.

PRODUTO 3- Documento técnico-descritivo e analítico contendo a sistematização das experiências observadas em campo relativas à atuação do(a) cuidador(a) social no Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Pessoas Idosas e suas Famílias, ofertado em Centro-Dia e no domicílio.

Atividade 1: Realizar a etapa de campo prevista (no mínimo 3 experiências) para o conhecimento da atuação do(a) cuidador(a) social no Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência e Idosas e suas Famílias, ofertado em Centro-Dia e no domicílio, conforme a metodologia estabelecida, incluindo atividades gerais e administrativas de contato com estados, municípios e o Distrito Federal e organizações da sociedade civil para possibilitar coleta de insumos e conhecer experiências.

Atividade 2: Participar de reuniões de trabalho, oficinas técnicas presenciais e/ou virtuais, para que se definam as diretrizes do trabalho, em datas e horários agendados; e participar de outras atividades que forem consideradas relevantes para elaboração do produto;

Atividade 3: Sistematizar os achados da pesquisa de campo desenvolvida, apontando características das práticas observadas e atuação do profissional cuidador social na relação com a equipe da referência, bem como potencialidades, desafios e lacunas, com foco nas especificidades da prestação do cuidado no Centro-Dia e no domicílio.

Atividade 4: Apresentar em reunião técnica a sistematização do trabalho de campo, com vistas à validação pela equipe técnica do MDS e eventual ajustamento do documento.

Atividade 5: Entregar a versão final do relatório técnico-descritivo e analítico com as adequações solicitadas.

PRODUTO 4- Relatório técnico-descritivo e analítico contendo a sistematização das experiências observadas em campo relativas à atuação do(a) cuidador(a) social no Serviço de Acolhimento Institucional para crianças e adolescentes; jovens e adultos com deficiência; e para pessoas idosas.

Atividade 1: Realizar a etapa de campo prevista (no mínimo 3 experiências) para o conhecimento da atuação do(a) cuidador(a) social no Serviço de Acolhimento Institucional para crianças e adolescentes; jovens e adultos com deficiência; e para pessoas idosas, conforme a metodologia estabelecida, tendo como foco as especificidades da prestação do cuidado no atendimento em unidade de acolhimento no âmbito do SUAS, incluindo atividades gerais e administrativas de contato com estados, municípios e o Distrito Federal e organizações da sociedade civil para possibilitar coleta de insumos e conhecer experiências.

Atividade 2: Participar de reuniões de trabalho, oficinas técnicas presenciais e/ou virtuais, para que se definam as diretrizes do trabalho, em datas e horários agendados; e participar de outras atividades que forem consideradas relevantes para elaboração do produto;

Atividade 3: Sistematizar os achados da pesquisa de campo desenvolvida, apontando características das práticas observadas e atuação do profissional cuidador social na relação com a equipe da referência, bem como potencialidades, desafios e lacunas, com foco nas especificidades da prestação do cuidado no atendimento em unidades de acolhimento institucional no âmbito do SUAS.

Atividade 4: Apresentar em reunião técnica a sistematização do trabalho de campo, com vistas à validação pela equipe técnica do MDS e eventual ajustamento do documento.

Atividade 5: Entregar a versão final do relatório técnico-descritivo e analítico com as adequações solicitadas.

PRODUTO 5- Documento técnico, com a sistematização da análise dos produtos anteriores e com subsídios para contribuir na construção da identidade e qualificação da atuação profissional do(a) cuidador(a) social, conforme os serviços do SUAS e os públicos atendidos.

Atividade 1: Sistematizar, a partir dos relatórios precedentes da consultoria, as características gerais do perfil e atuação profissional do(a) cuidador(a) social no âmbito do SUAS.

Atividade 2: Sistematizar, a partir dos relatórios precedentes da consultoria, as características específicas que configuram a prática profissional do(a) cuidador(a) social no SUAS, considerando as especificidades de sua atuação nos Serviços ofertados em domicílio, Centro-dia e unidade de Acolhimento Institucional, os distintos públicos neles atendidos e sua interlocução com a Política Nacional de Cuidados.

Atividade 3: Apresentar em reunião técnica a sistematização do trabalho desenvolvido, na forma de

um documento com recomendações para construção da identidade profissional e qualificação da atuação do(a) cuidador(a) social no SUAS, com vistas à validação pela equipe técnica do MDS e eventual ajustamento do documento.

Atividade 4: Entregar a versão final do documento técnico com as adequações solicitadas.

4 - CRONOGRAMA DE ENTREGAS

Parcela/Descritivo	Data para Entrega
PRODUTO 1: Documento técnico-descritivo contendo plano de trabalho da consultoria; lista das experiências a serem conhecidas em campo; apontamentos metodológicos; sistematização de iniciativas no Brasil para a formação de profissionais denominados(as) cuidadores(as) e sua interlocução com a Política Nacional de Cuidados.	30 Dias contados a partir da data de assinatura do contrato
PRODUTO 2: Documento técnico-descritivo e analítico contendo sistematização das experiências observadas em campo relativas à atuação do(a) cuidador(a) social no Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Pessoas Idosas.	100 Dias contados a partir da data de assinatura do contrato
PRODUTO 3: Documento técnico-descritivo e analítico contendo a sistematização das experiências observadas em campo relativas à atuação do(a) cuidador(a) social no Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Pessoas Idosas e suas Famílias, ofertado em Centro-Dia e no domicílio.	170 Dias contados a partir da data de assinatura do contrato
PRODUTO 4: Relatório técnico-descritivo e analítico contendo a sistematização das experiências observadas em campo relativas à atuação do(a) cuidador(a) social no Serviço de Acolhimento Institucional para crianças e adolescentes; jovens e adultos com deficiência; e para pessoas idosas	240 Dias contados a partir da data de assinatura do contrato
PRODUTO 5: Documento técnico, com a sistematização da análise dos produtos anteriores e com subsídios para contribuir na construção da identidade e qualificação da atuação profissional do(a) cuidador(a) social, conforme os serviços do SUAS e os públicos atendidos.	330 Dias contados a partir da data de assinatura do contrato
VALOR TOTAL	

5 - INSUMOS

Os custos de deslocamento, alimentação e hospedagem em viagens consideradas essenciais para a execução das atividades previstas neste Termo de Referência não estão incluídos na remuneração contratada, se constituindo responsabilidade do Projeto. É necessário que candidatos/as tenham disponibilidade para realização de viagens.

6 - REQUISITOS MÍNIMOS DE QUALIFICAÇÃO

Os participantes que não apresentarem os requisitos obrigatórios de qualificação não serão considerados para o processo de avaliação.

6.1 Obrigatórios:

a. Formação Acadêmica:

Graduação na área das ciências sociais, humanas, da saúde ou da educação.

Doutorado em qualquer área das ciências sociais, humanas, da saúde ou educação, com ênfase em proteção social ou oferta de cuidados.

b. Experiência profissional comprovada (anos/período);

Experiência de no mínimo 3 (três) anos na gestão ou execução de oferta direta de área finalística em pelo menos uma das políticas: saúde, assistência social ou educação, ou, ainda, em estudos e pesquisas relacionadas às pessoas com deficiência, pessoas idosas e/ou crianças e adolescentes, e suas famílias.

6.2 Desejáveis:

a. Formação acadêmica desejável:

Pós-doutorado em áreas relacionadas à oferta de proteção social e/ou cuidados a pessoas com deficiência, pessoas idosas e/ou crianças e adolescentes, e suas famílias.

b. Experiência profissional desejável:

Experiência na área de gestão, monitoramento ou avaliação de políticas sociais ou, ainda, na operacionalização de serviços, programas ou projetos voltados para pessoas com deficiência, pessoas idosas ou crianças e adolescentes e suas famílias.

Experiência em pesquisas relacionadas à proteção social e/ou cuidado de pessoas com deficiência, pessoas idosas, crianças e adolescentes e suas famílias.

Autoria ou coautoria de publicações relacionadas à oferta de proteção social e/ou cuidados a pessoas com deficiência, pessoas idosas e crianças e adolescentes ou sobre a gestão, avaliação ou operacionalização de serviços socioassistenciais.

7 – TABELA COM CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

	Critério	Detalhamento do critério	Pontuação máxima por critério	Graus para uso dos avaliadores	Nota por grau	Definição de graus compartilhada dos avaliadores, com base no TDR
CRITÉRIOS OBRIGATÓRIOS - 70 pontos	1	Graduação na área de ciências sociais, humanas, da saúde ou da educação.	23,33	Satisfatório	16,33 [70%]	N/A
				Muito bom	21,00 [90%]	N/A
				Excelente	23,33 [100%]	Graduação na área de ciências sociais, humanas, da saúde ou da educação.
	2	Doutorado em qualquer área das ciências sociais, humanas, da saúde ou educação, com ênfase em proteção social ou oferta de cuidados.	23,33	Satisfatório	16,33 [70%]	N/A
				Muito bom	21,00 [90%]	N/A
				Excelente	23,33 [100%]	Doutorado em qualquer área das ciências sociais, humanas, da saúde ou educação, com ênfase em proteção social ou oferta de cuidados.
	3	Experiência de no mínimo 3 (três) anos na gestão ou execução de oferta direta de área finalística em pelo	23,33	Satisfatório	16,33 [70%]	N/A
				Muito bom	21,00 [90%]	N/A

		menos uma das políticas: saúde, assistência social ou educação, ou, ainda, em estudos e pesquisas relacionadas às pessoas com deficiência, pessoas idosas e/ou crianças e adolescentes, e suas famílias		Excelente	23,33 [100%]	Experiência de no mínimo 3 (três) anos na gestão ou execução de oferta direta de área finalística em pelo menos uma das políticas: saúde, assistência social ou educação, ou, ainda, em estudos e pesquisas relacionadas às pessoas com deficiência, pessoas idosas e/ou crianças e adolescentes, e suas famílias
CRITÉRIOS DESEJÁVEIS - 30 pontos	4	Pós-doutorado em áreas relacionadas à oferta de proteção social e/ou cuidados a pessoas com deficiência, pessoas idosas e/ou crianças e adolescentes, e suas famílias.	7,5	Satisfatório	5,25 [70%]	N/A
		Muito bom		6,75 [90%]	N/A	
		Excelente		7,50 [100%]	Pós-doutorado em áreas relacionadas à oferta de proteção social e/ou cuidados a pessoas com deficiência, pessoas idosas e/ou crianças e adolescentes, e suas famílias.	
	5	Experiência na área de gestão, monitoramento ou avaliação de políticas sociais ou, ainda, na operacionalização de serviços, programas ou projetos voltados para pessoas com deficiência, pessoas idosas ou crianças e adolescentes e suas famílias.	7,5	Satisfatório	5,25 [70%]	1 (um) ano completo de experiência profissional comprovada em gestão, monitoramento ou avaliação de políticas sociais ou, na operacionalização de serviços, programas ou projetos voltados para pessoas com deficiência, pessoas idosas ou crianças e adolescentes e suas famílias.
				Muito bom	6,75 [90%]	2 (dois) ou 3 (três) anos completos de experiência profissional comprovada em gestão, monitoramento ou avaliação de políticas sociais ou, na operacionalização de serviços, programas ou projetos voltados para pessoas com deficiência, pessoas idosas ou crianças e adolescentes e suas famílias.
				Excelente	7,5 [100%]	4 (quatro) ou mais anos completos de experiência profissional comprovada em gestão, monitoramento ou avaliação de políticas sociais ou, na operacionalização de serviços, programas ou projetos voltados para pessoas com deficiência, pessoas idosas ou crianças e adolescentes e suas famílias.
	6	Experiência em pesquisas relacionadas à proteção social e/ou cuidado de pessoas com deficiência, pessoas idosas, crianças e adolescentes e suas famílias	7,5	Satisfatório	5,25 [70%]	1 (uma) pesquisa comprovada, relacionada à proteção social e/ou cuidado de pessoas com deficiência, pessoas idosas, crianças e adolescentes e suas famílias
				Muito bom	6,75 [90%]	2 (duas) pesquisas comprovadas, relacionadas à proteção social e/ou cuidado de pessoas com deficiência, pessoas idosas, crianças e adolescentes e suas famílias
				Excelente	7,5 [100%]	3 (três) ou mais pesquisas comprovadas, relacionadas à proteção social e/ou cuidado de pessoas com deficiência, pessoas idosas, crianças e adolescentes e suas famílias

				Satisfatório	5,25 [70%]	1 (uma) publicação relacionada à oferta de proteção social e/ou cuidados a pessoas com deficiência, pessoas idosas e crianças e adolescentes ou sobre a gestão, avaliação ou operacionalização de serviços socioassistenciais.
	7	Autoria ou coautoria de publicações relacionadas à oferta de proteção social e/ou cuidados a pessoas com deficiência, pessoas idosas e crianças e adolescentes ou sobre a gestão, avaliação ou operacionalização de serviços socioassistenciais.	7,5	Muito bom	6,75 [90%]	2 (duas) publicações relacionadas à oferta de proteção social e/ou cuidados a pessoas com deficiência, pessoas idosas e crianças e adolescentes ou sobre a gestão, avaliação ou operacionalização de serviços socioassistenciais.
				Excelente	7,5 [100%]	3 (três) ou mais publicações relacionadas à oferta de proteção social e/ou cuidados a pessoas com deficiência, pessoas idosas e crianças e adolescentes ou sobre a gestão, avaliação ou operacionalização de serviços socioassistenciais.

8 - LOCAL DE TRABALHO: LOCAL DE RESIDÊNCIA DO CONSULTOR, NO BRASIL.