



CARTILHA PARA ESTADOS E MUNICÍPIOS



**POLÍTICA NACIONAL DE CUIDADOS:
COMPROMISSO COM QUEM
CUIDA E COM QUEM É CUIDADO**



Apoio



Realização

MINISTÉRIO DO
DESENVOLVIMENTO
E ASSISTÊNCIA SOCIAL,
FAMÍLIA E COMBATE À FOME

MINISTÉRIO DAS
MULHERES

GOVERNO DO
BRASIL
DO LADO DO Povo BRASILEIRO



POLÍTICA NACIONAL DE CUIDADOS:

**COMPROMISSO COM QUEM
CUIDA E COM QUEM É CUIDADO**

Apoio



Realização

MINISTÉRIO DO
DESENVOLVIMENTO
E ASSISTÊNCIA SOCIAL,
FAMÍLIA E COMBATE À FOME

MINISTÉRIO DAS
MULHERES





Luiz Inácio Lula da Silva
Presidente da República

Geraldo Alckmin
Vice-Presidente da República

José Wellington Barroso de Araújo Dias
Ministro do Desenvolvimento e Assistência Social,
Família e Combate à Fome

Laís Wendel Abramo
Secretária Nacional da Política de Cuidados e Família

Márcia Lopes
Ministra das Mulheres

Rosane Silva
Secretária Nacional de Autonomia Econômica e Política de Cuidados

EXPEDIENTE

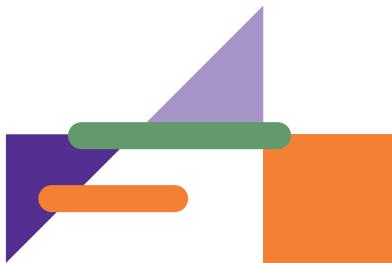
Elaboração:
Ana Cândida Aires Ribeiro
Letícia Amédée Péret de Resende
Lisane Marques Lima
Luana Simões Pinheiro
Maria Carolina Pereira Alves
Mariana Mazzini Marcondes

Projeto Gráfico:
Luana Franco

Apoio:
ONU Mulheres

Tiragem:
3 mil exemplares

Brasília, 2025





SUMÁRIO

1. Introdução	5
2. Cuidado: um trabalho essencial para a sustentabilidade da vida, das economias e da sociedade	8
3. Políticas de cuidado como inovação: a necessidade de transformações econômicas, políticas, sociais e culturais	17
4. Por que ter um Plano de Cuidados os estados, nos municípios e no Distrito Federal?	24
5. Anexo	35

1. INTRODUÇÃO



Por que o Governo Federal, os estados, os municípios e o Distrito Federal devem incorporar o tema dos cuidados em suas agendas e implementar políticas nesta área?

Quais caminhos os entes federativos podem trilhar para construir políticas que atendam às necessidades de cuidados da população e que avancem em relação ao que já é ofertado?

Várias das questões que atravessam diariamente a vida da população dizem respeito aos cuidados: a que creche levo meu filho ou minha filha? Como faço para compatibilizar meu horário de trabalho com o horário da escola das crianças? Onde posso encontrar um lugar para cuidar da minha avó? Como posso me inserir no mercado de trabalho se não tenho alguém que cuide de meu pai com deficiência e que necessita de apoio nas atividades diárias? Como seguir estudando se, ao chegar em casa tarde do trabalho, ainda preciso preparar o jantar e fazer faxina?

As respostas a estas perguntas, que, à primeira vista, parecem apenas decisões pessoais, referem-se, na realidade, a um problema público relevante para a sustentabilidade da vida e o funcionamento das economias e da sociedade. São respostas que estão profundamente conectadas à forma como a sociedade e o Estado organizam a provisão de cuidados,

baseando-se, fundamentalmente, no trabalho não remunerado das famílias e das mulheres, em particular das mulheres negras e de baixa renda. Este cenário é produzido e reproduzido por um conjunto de crenças, valores culturais, preconceitos e estereótipos ainda vigentes que associam o trabalho de cuidados a uma suposta "natureza" ou "essência" feminina.

A responsabilização das mulheres pela provisão de cuidados está na raiz de fenômenos que discutimos cotidianamente, como a feminização da pobreza, o desemprego e a informalidade, a desigualdade entre mulheres e homens no mercado de trabalho e na participação política, entre outras dimensões que comprometem a autonomia e a igualdade de gênero. Ao mesmo tempo, uma sociedade que entrega às famílias a responsabilidade por cuidar e retira do Estado, do setor privado e da sociedade civil um papel mais efetivo nesse campo, promete o acesso ao cuidado para as populações que dele mais necessitam, como as crianças, as pessoas idosas e as pessoas com deficiência que precisam de algum tipo de apoio para as atividades da vida cotidiana.



Quem necessita de cuidados deve ter acesso a serviços de qualidade, independentemente de sua origem ou renda familiar. Quem cuida deve poder fazê-lo sem sobrecarga ou prejuízos à sua autonomia social, política e econômica.

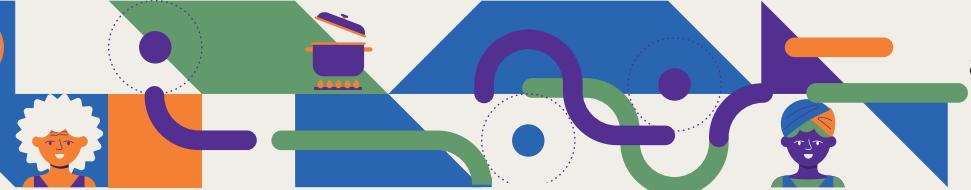


Em um cenário de redução do tamanho das famílias e envelhecimento populacional, mudar esse quadro se torna ainda mais central e urgente. Por isso, o Governo Federal, em um esforço coordenado pelo Ministério das Mulheres (MMulheres) e pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS), assumiu o compromisso de implementar ações concretas voltadas à garantia do direito ao cuidado para todas as pessoas.

Em dezembro de 2024, foi sancionada a Lei nº 15.069, que institui a Política Nacional de Cuidados, destinada a garantir o direito ao cuidado, por meio da promoção da corresponsabilização social e entre mulheres e homens pela provisão de cuidados, consideradas as múltiplas desigualdades que caracterizam a sociedade brasileira. A Lei prevê a implementação de um conjunto de ações organizadas em torno de um Plano Nacional de Cuidados que deve ser posto em prática com vistas a garantir a oferta de serviços, programas, projetos, ações, benefícios e equipamentos destinados à garantia do direito ao cuidado.

Para que os avanços previstos na Política e no Plano Nacional de Cuidados se concretizem é essencial que estados, municípios e o Distrito Federal se envolvam e se comprometam com a implementação de políticas públicas de cuidados em nível local. Afinal, é no território que as pessoas moram, constroem seus vínculos, trabalham e, portanto, cuidam e são cuidadas.

Esta cartilha tem como objetivo colaborar com os esforços dos entes federativos nesta tarefa, servindo como uma ferramenta para a construção de uma sociedade que valoriza e reconhece a importância do trabalho de cuidados, compartilhando responsabilidades entre homens e mulheres e entre o Estado, a família, a comunidade e o setor privado de maneira mais justa, igualitária e sustentável.



2. CUIDADO: UM TRABALHO ESSENCIAL PARA A SUSTENTABILIDADE DA VIDA, DAS ECONOMIAS E DA SOCIEDADE

Do que estamos falando?

No contexto da Política Nacional de Cuidados, o cuidado é entendido como um trabalho cotidiano de produção de bens e serviços necessários à sustentação e à reprodução da vida humana, da força de trabalho, das sociedades e da economia e à garantia de bem-estar de todas as pessoas.

Este trabalho envolve atividades como: a) a preparação de alimentos, a limpeza, gestão e organização da casa; e b) atividades de cuidado e apoio às pessoas – como bebês e crianças pequenas, pessoas idosas ou pessoas com deficiência – que dependem de terceiros para a realização de atividades da vida diária, tanto as básicas (como tomar banho, vestir-se e alimentar-se) quanto as instrumentais (como gerenciar recursos, fazer compras e sair de casa para atender necessidades individuais e familiares).

O trabalho de cuidado pode ser realizado de forma remunerada ou não remunerada, de maneira direta (com interação face-a-face entre quem cuida e quem é cuidado) ou indireta (sem essa interação), por familiares ou profissionais do setor público ou privado. Trata-se, ainda, de um trabalho recorrente, relacionado à vida cotidiana, e que pode ser compartilhado entre as famílias, o Estado, o setor privado e as comunidades.



A organização social dos cuidados no Brasil é injusta, desigual e insustentável

Embora todas as pessoas necessitem de cuidados para o exercício pleno das atividades da vida diária, é evidente que alguns grupos demandam mais cuidado do que outros, requisitando, nesse sentido, o apoio de terceiros de forma mais recorrente. O acesso a estes cuidados é também heterogêneo e nem todas as pessoas ou grupos sociais o fazem em iguais condições ou com o mesmo padrão de qualidade. Vale destacar que não são apenas as necessidades de cuidado que são desigualmente atendidas. A responsabilidade pela provisão de cuidados também é desigual entre grupos sociais e pessoas. Ainda que todo mundo necessite de cuidados, nem todo mundo cuida, e, quando o faz, não cuida na mesma intensidade e magnitude.



Para saber mais, o **"Marco Conceitual da Política Nacional de Cuidados do Brasil"**.



A organização social dos cuidados no Brasil é, portanto, desigual e injusta. Mas ela é também insustentável, uma vez que as mudanças demográficas em curso, especialmente o processo de envelhecimento populacional e de redução das taxas de fecundidade, indicam uma tendência contraditória entre o aumento significativo de uma população que demandará cada vez mais cuidados, e a redução da oferta do trabalho de cuidados no âmbito das famílias. Este fenômeno tem sido chamado de "crise dos cuidados".



"Organização social dos cuidados" é a forma como as famílias, o Estado, o setor privado e a comunidade se inter-relacionam para produzir cuidado e a forma como os domicílios e seus membros se beneficiam dele.



Este cenário pode ser visualizado por meio de informações estatísticas oficiais produzidas no país:

Em 2022, o Brasil tinha **32 milhões de pessoas idosas** e as projeções para os próximos 30 anos sugerem que a população com 60 anos ou mais deverá dobrar, enquanto a população com 80 anos ou mais deverá quase quadruplicar (Pnad-c 2022 e Projeções da População do IBGE – revisão 2018).

5,1
milhões

de pessoas idosas demandam apoio para a realização de atividades da vida diária.

Cerca de **1,7 milhão** delas não têm acesso ao cuidado necessário¹.



Cerca de 7,3% da população com dois anos ou mais têm alguma deficiência, o que equivale a 14,4 milhões de pessoas. Parte significativa dessa população necessita de apoio para a realização de atividades básicas e instrumentais da vida diária. Há uma forte relação entre a deficiência e a idade, sendo que 52% das pessoas de 80 anos ou mais têm alguma deficiência (Pnad-c 2022).

¹ CAMARANO, A. A. Vidas idosas importam, mesmo na pandemia. 2021.

Ao mesmo tempo, a demanda de cuidados de crianças e adolescentes, sobretudo crianças na primeira infância, permanece muito elevada. Em 2022, existiam 40 milhões de crianças no Brasil, sendo 18,1 milhões de crianças na primeira infância (ou 9% da população brasileira). E apenas 38,7% das crianças de 0 a 3 anos frequentavam creches (Pnad-c, 2023).



170.572

registros de nascimento somente
em nome da mãe em 2023, estando
o nome do pai ausente da certidão

Reforça-se, assim, a necessidade de apoio e da corresponsabilização do cuidado por parte do Estado, da sociedade e do setor privado a esse problema público (Portal de Transparência do Registro Civil).

Dante dessa realidade, é possível perceber que as demandas de cuidados são muito expressivas no presente, mas também são crescentes quando olhamos em direção ao futuro próximo, sendo urgente a oferta de serviços públicos em qualidade e quantidade suficiente para prover os cuidados necessários ao atendimento dessa demanda e para redução da sobrecarga das mulheres com esse trabalho no âmbito das famílias.



O trabalho de cuidados e a vida das mulheres: quem realiza o trabalho não remunerado de cuidar nas famílias e comunidades?

A provisão de cuidados no Brasil tem se baseado fundamentalmente na responsabilização das famílias. No entanto, os demais atores sociais – Estado, setor privado e sociedade civil – precisam somar esforços em direção à corresponsabilização social pelos cuidados. Além disso, dentro das famílias, as mulheres são as principais responsáveis pelos cuidados, sendo necessário também avançar em direção a uma corresponsabilização entre mulheres e homens.

Os dados mais recentes mostram que as mulheres dedicam, em média, o dobro de horas ao trabalho de cuidados não remunerado do que homens: em 2022, esses valores eram, respectivamente, de 21,3 e 11,7 horas semanais (PnadC, 2022). As jornadas femininas relativas ao trabalho doméstico e de cuidados não remunerados são ainda maiores para as mulheres negras e com menor renda, o que reforça a importância de que as interseccionalidades de gênero, raça, etnia, curso de vida, deficiência e território sejam consideradas na construção e implementação de políticas de cuidados.





Mesmo idosas, as mulheres seguem cuidando

Entre as mulheres idosas de 60 a 69 anos, a média de horas dedicadas ao trabalho de cuidados é ainda maior, somando 24 horas semanais. Mesmo as mulheres de 80 anos ou mais permanecem cuidando intensamente. Entre elas, estas jornadas são de 17 horas semanais (PnadC, 2021).

As mulheres idosas, portanto, formam um grupo que mesmo tendo maiores chances de demandarem cuidados, ainda continuam a dedicar grande parte do seu tempo ao cuidado de outras pessoas.



O imenso e desproporcional tempo dedicado pelas mulheres aos cuidados - trabalho, em geral, desvalorizado e invisibilizado - constitui uma poderosa barreira para o exercício de seus direitos em diversos âmbitos da vida, como a conclusão das suas trajetórias educacionais e de formação e qualificação profissional, bem como sua entrada, permanência e ascensão no mercado de trabalho e sua participação na vida pública e política em igualdade de condições com os homens. Também afeta negativamente suas possibilidades de descanso e lazer, de participação em atividades culturais e o seu direito ao autocuidado.

Ao longo da sua vida, portanto, este cenário prejudica a autonomia social, política, econômica e cultural das mulheres, e contribui para a perpetuação da pobreza e das desigualdades. Essa realidade pode também ser confirmada por meio de uma série de indicadores:

As mulheres compõem a maior parte da população que se encontra fora da força de trabalho no país, sendo estas majoritariamente negras. Pouco mais de 30% das mulheres que interromperam a busca por trabalho alegaram que o principal motivo para tanto foi a necessidade de realizar trabalho doméstico e de cuidados, enquanto apenas 3% dos homens mencionaram esse motivo (Pnad-c, 2022).

Mais de 80% das mães de crianças de 0 a 3 anos que estão fora do mercado de trabalho não conseguem procurar emprego ou não estariam disponíveis para trabalhar por conta das suas responsabilidades de cuidado (com a casa, filhos/as e outros parentes). **Esse valor é de apenas 14% para os homens (Pnad-c, 2022).**

Quase 15% dos lares brasileiros são chefiados por mães solo

sendo essa proporção maior nas regiões Norte e Nordeste (Pnad-c, 2022). A maioria dessas mulheres (72,4%) vive só com os filhos e não conta com uma rede de apoio próxima².

² FEIJÓ, J. Mães solo no mercado de trabalho. 2023.

E quando o cuidado é realizado de forma remunerada? Quem faz?

Mesmo quando remunerado, o trabalho de cuidados segue sendo realizado majoritariamente por mulheres, seja no espaço doméstico ou em instituições. Estudos recentes mostram que, em 2019, o setor de cuidados respondia por 25% da força de trabalho brasileira, sendo que 75% do total destes postos de trabalho (ou cerca de 18 milhões de trabalhadoras) era ocupado por mulheres. O setor de cuidados no Brasil, contudo, não é apenas feminizado, mas é também fortemente racializado e as mulheres negras, sozinhas, respondem por 45% do total de ocupados no setor³.



Se o trabalho não remunerado de cuidados é invisível, o trabalho remunerado é marcado por baixos salários, alta informalidade e desproteção social. É emblemático o caso das trabalhadoras domésticas remuneradas, que correspondem ao maior grupo de ocupadas no setor (um quarto dos postos de trabalho) e que, ainda que agregue quase 6 milhões de trabalhadoras - majoritariamente mulheres, negras e com baixa escolarização - segue com taxa de formalização inferior a 30%, com salários na média inferiores ao mínimo e vivenciando repetidas situações de abusos e explorações, incluindo uma incidência significativa de trabalho infantil e casos de trabalho em condições análogas à escravidão (Pnad-c, 2022).

³ GUIMARÃES, N; PINHEIRO, L. O halo do cuidado: desafios para medir o trabalho remunerado de cuidado no Brasil. 2023.



3. POLÍTICAS DE CUIDADO COMO INOVAÇÃO: A NECESSIDADE DE TRANSFORMAÇÕES ECONÔMICAS, POLÍTICAS, SOCIAIS E CULTURAIS

Transformar este cenário de desigualdades, injustiças e insustentabilidade é o principal objetivo das políticas de cuidado. As políticas de cuidado respondem a demandas históricas dos movimentos feministas e de mulheres, em suas lutas por reconhecimento e valorização do trabalho de quem cuida, seja de forma remunerada ou não remunerada, e pela redução da sobrecarga que recai sobre as mulheres. São também históricas as lutas por acesso à provisão de cuidado de qualidade e pela garantia efetiva de proteção social por parte de quem demanda cuidado, como pessoas idosas, pessoas com deficiência, crianças e adolescentes, entre outros grupos que ainda não têm a plenitude de suas demandas por cuidado atendidas pela presença do Estado.



O que são políticas de cuidado?

São políticas públicas que buscam reorganizar e promover o compartilhamento das responsabilidades pelos cuidados, por meio de um conjunto de iniciativas que objetivam atender simultaneamente as necessidades de quem demanda cuidados e de quem cuida.





Por meio dessas políticas, pretende-se garantir o direito humano ao cuidado, bem como a corresponsabilização de gênero (entre mulheres e homens, em sua diversidade) e social (entre as famílias, as comunidades, o Estado e o setor privado) pela provisão de cuidados.

Estas políticas, além de promoverem uma organização social do cuidado mais igualitária, justa e sustentável, têm, ainda, o potencial de reduzir a fome, a pobreza e as desigualdades sociais no Brasil. Elas visam aliviar a sobrecarga das mulheres, promovendo sua autonomia, e também ampliar o acesso a cuidados de qualidade para toda a população que dele necessita.



Política Nacional de Cuidados: um pouco da história

A partir de 2023, o Brasil deu um passo importante ao incluir pela primeira vez na agenda pública o objetivo da construção de uma política nacional integrada de cuidados. Isso se deu com a criação da Secretaria Nacional da Política de Cuidados e Família (SNCF) no MDS e da Secretaria Nacional de Autonomia Econômica e Política de Cuidados (Senaec) no MMulheres. Estas duas novas estruturas assumiram, de forma compartilhada, a missão de construir uma Política e um Plano Nacional de Cuidados, o que representa o compromisso do Governo Federal com a garantia do direito ao cuidado para todas as pessoas, além da promoção do trabalho decente para profissionais da área e, ainda, o reconhecimento, a valorização e a redução da sobrecarga do trabalho doméstico não remunerado que historicamente recai sobre as mulheres.

Para dar conta desta missão a SNCF/MDS e a SENAEC/ MMulheres lideraram um Grupo de Trabalho Interministerial (GTI-Cuidados), que envolveu 20 ministérios e outras entidades, e que funcionou por um ano (de maio de 2023 a maio de 2024). Como resultado, foi elaborado o Marco Conceitual da Política Nacional de Cuidados (PNaC), que subsidiou o Projeto de Lei nº 2.762/2024, submetido pelo Executivo ao Congresso Nacional, onde foi aprovado com amplo apoio dos diferentes partidos. A Lei nº 15.069 foi sancionada em dezembro de 2024 e, desde então, podemos dizer que temos, no Brasil, uma Política Nacional de Cuidados instituída por lei e que essa reconhece os cuidados como um direito de todas as pessoas.



A Política Nacional de Cuidados: um panorama

A Política Nacional de Cuidados, estabelecida pela Lei nº 15.069/2024, representa um avanço significativo ao reconhecer o cuidado como um direito (a cuidar, a ser cuidado e ao autocuidado). A lei define os princípios, objetivos e diretrizes da Política, além de identificar os sujeitos de direito e os públicos prioritários. Também determina que deve ser instituído o Plano Nacional de Cuidados, com o objetivo de apresentar e detalhar as ações, metas e orçamentos do governo que darão concretude à Política.

A criação da PNaC não desconhece que, atualmente, governos de todos os níveis federativos já oferecem um conjunto de políticas e serviços que buscam atender, especialmente, às demandas de quem precisa de cuidado. No entanto, a necessidade de criação de uma Política Nacional de Cuidados expressa o reconhecimento, por um lado, da insuficiência destas políticas para atender às crescentes necessidades de cuidado da população e, por outro, a urgência para que sejam criadas novas ações que possam atender, de forma integral e integrada, as demandas tanto de quem cuida quanto de quem é cuidado.

A Política Nacional de Cuidados busca, neste sentido, promover a corresponsabilização social e de gênero pela provisão de cuidados. Isso significa que o Estado deve induzir uma nova organização social dos cuidados, que alivie a sobrecarga de trabalho, que recai especialmente sobre as mulheres, e que garanta o acesso igualitário ao cuidado de qualidade para quem dele necessite.

Os objetivos da PNAC

A PNAC tem como objetivo garantir o direito ao cuidado, reconhecendo a interdependência entre quem cuida e quem é cuidado, ou seja, reconhecendo que as necessidades de quem recebe o cuidado não podem ser atendidas sem a devida atenção às condições e necessidades das pessoas que cuidam. Para tanto, devem ser ofertados serviços e benefícios que:



- Garantam o acesso ao cuidado com qualidade para quem cuida e para quem é cuidado;
- Promovam o trabalho decente para as trabalhadoras e os trabalhadores remunerados do cuidado, de maneira a enfrentar a precarização e a exploração do trabalho;
- Promovam a compatibilização entre o trabalho remunerado, a educação, as necessidades de cuidado e as responsabilidades familiares relacionadas ao cuidado;
- Promovam o reconhecimento, a redução e a redistribuição do trabalho não remunerado do cuidado, realizado primordialmente pelas mulheres;
- Promovam o enfrentamento das múltiplas desigualdades estruturais no acesso ao direito ao cuidado, de modo a reconhecer a diversidade de quem cuida e de quem é cuidado; e
- Promovam a mudança cultural relacionada à organização social do trabalho de cuidado.

A Lei nº 15.069/2024 prevê, em seu artigo 1º, que o direito ao cuidado deve ser assegurado a todas as pessoas. A garantia desse direito, contudo, deve se dar de forma gradual, a partir da ideia de um universalismo progressivo e sensível às diferenças, o que significa que partimos da definição de públicos prioritários que devem ser progressivamente expandidos, em direção à universalidade do direito ao cuidado. Ao mesmo tempo, deve enfrentar as desigualdades estruturais que caracterizam a organização social dos cuidados (de gênero, raça, classe, etnia, território, idade e deficiência), e suas interseccionalidades. Foram definidos como públicos prioritários da PNaC:

1

Crianças e adolescentes, com atenção especial à primeira infância;

2

Pessoas idosas que necessitem de cuidado ou apoio para executar as atividades básicas e instrumentais da vida diária;

3

Pessoas com deficiência que necessitem de cuidado ou apoio para executar as atividades básicas e instrumentais da vida diária;

4

Trabalhadoras e trabalhadores remunerados do cuidado; e

5

Trabalhadoras e trabalhadores não remunerados do cuidado.



A relação entre a Política e o Plano Nacional de Cuidados

A Lei nº 15.069/2024 determina, em seu artigo 9º, que o governo federal crie um Plano Nacional de Cuidados. Em julho de 2025, essa medida foi colocada em prática com a publicação do Decreto nº 12.562, que regulamentou a Política Nacional de Cuidados e instituiu oficialmente o Plano. O objetivo desse instrumento é definir os compromissos concretos do governo federal para garantir o direito ao cuidado, tanto para quem demanda cuidado quanto para quem cuida.

A PNAC também prevê que este Plano deve ser construído e implementado a partir de uma perspectiva intersetorial, da articulação interfederativa e da integração entre as redes pública e privada de serviços, programas, projetos, ações, benefícios e equipamentos destinados à garantia do direito ao cuidado. Para tanto, a Lei define um processo de adesão dos entes federados ao Plano Nacional com o propósito de fomentar no território a implementação de uma abordagem integral e integrada no atendimento dos direitos das pessoas que recebem e exercem o trabalho de cuidados.



4. POR QUE TER UM PLANO DE CUIDADOS NOS ESTADOS, NOS MUNICÍPIOS E NO DISTRITO FEDERAL?

A construção de planos estaduais, municipais e distrital de cuidados é estratégica para garantir que a Política Nacional de Cuidados se adapte às necessidades e características de cada território brasileiro. A territorialização possibilita avançar no reconhecimento e na construção de soluções em termos de políticas públicas para as significativas desigualdades que marcam cada território, reconhecendo e considerando as especificidades de suas populações, incluindo, entre outras, a população urbana e rural, as comunidades dos campos, das águas e das florestas, as comunidades periféricas, a população negra, as populações indígenas e quilombolas, as pessoas jovens e a população LGBTQIA+.

É preciso considerar, ainda, que a PNaC envolve, em grande medida, serviços, benefícios e programas já existentes ou a serem criados em áreas em que o papel dos municípios é central, em especial, na assistência social, na saúde e na educação infantil. A articulação entre os entes federados, a partir das suas competências legalmente definidas, é condição necessária para que a Política Nacional de Cuidados se efetive e para que as ações concretas de políticas públicas possam chegar a todas as pessoas que delas necessitem.



Investir em políticas de cuidados traz também retornos econômicos para os municípios, para os estados e para o país

As políticas de cuidados, além de trazerem retornos sociais importantes em termos do acesso ao cuidado necessário, da ampliação do bem-estar da sociedade em geral, do acesso ao trabalho decente e à proteção social, entre outros elementos já destacados, trazem também importantes retornos econômicos. Estes retornos vão desde a geração de empregos - majoritariamente formais e femininos -, até o aumento expressivo da riqueza produzida no território e a redução das desigualdades.

A OIT⁴ estima que o investimento a nível mundial em cuidado infantil (visando a sua universalização) e em serviços de cuidados de longa duração poderia gerar até 280 milhões de empregos até 2030, cuja maioria seriam empregos formais e ocupados por mulheres.

Estudo realizado no México⁵ sobre a universalização de serviços públicos de cuidado infantil aponta que um investimento anual bruto equivalente a 1,2% do PIB gera um retorno de 3,9 pontos percentuais no nível de ocupação das mulheres e de 0,29% no PIB.

4 Addati, L., U. Cattaneo e E.Pozzan (2022). Care at Work: Investing in Care Leave and Services for a More Gender Equal Work, Genebra, Organização Internacional do Trabalho (OIT).

5 ONU-Mujeres et al.. Costos, retornos y efectos de un sistema de cuidado infantil universal, gratuito y de calidad en México. 2020.



A construção de planos estaduais, municipais e distrital de cuidados

Os planos estaduais, municipais e distrital de cuidados devem ser construídos em consonância com as diretrizes, princípios e demais definições conceituais estabelecidas pela PNAC. No entanto, ainda que as referências nacionais devam ser observadas, é preciso assegurar que as ações a serem desenvolvidas estejam de acordo com as necessidades de cada território e com as demandas dos grupos sociais que nele habitam.

Para tanto, uma etapa muito importante da construção dos planos deve ser a elaboração de diagnósticos sobre a oferta e a demanda de cuidados no território. Este diagnóstico deve observar a realidade local de modo a possibilitar que os Planos sejam efetivos e sensíveis às necessidades das comunidades, fortalecendo redes e promovendo a inclusão social de quem oferta cuidado e de quem o recebe. Nesse sentido, deve ser conduzido de forma a mapear tanto os serviços disponíveis quanto as necessidades de cuidado não atendidas, evidenciando as lacunas entre as ofertas e as demandas de cuidados. Para subsidiá-lo, é fundamental produzir e/ou coletar dados (provenientes de estatísticas, registros administrativos ou outras fontes) que permitam compreender o cenário do território em relação ao acesso ao direito ao cuidado e às condições em que se dá a sua provisão, e, assim, subsidiem a formulação, monitoramento e avaliação das políticas de cuidados.



O diagnóstico também deve envolver a participação ativa da comunidade, oferecendo condições para que a população daquele território – especialmente as pessoas cuidadoras e as pessoas que necessitam de cuidados – vocalizem suas demandas em relação a essas necessidades, a partir de suas experiências e perspectivas particulares. Esta é uma condição importante para que as políticas sejam sensíveis às reais necessidades da população e sejam construídas de forma inclusiva, democrática e efetiva, conferindo-lhes maior legitimidade e eficácia.

Como promover a participação social?

Para garantir a participação social, é importante que sejam criados espaços de diálogo e escuta com a comunidade, o que pode ser feito por meio de uma série de instâncias e mecanismos, dentre os quais:

Conselhos e fóruns estaduais, municipais e distritais:

Inclusão do tema dos cuidados em conselhos e fóruns já existentes e que sejam afeitos às políticas setoriais envolvidas ou aos públicos prioritários, como conselhos de assistência social, saúde, educação, de mulheres, crianças e adolescentes, pessoas idosas, entre outros, ou criação de fóruns específicos para a discussão do tema. Estes espaços devem garantir que tanto as pessoas que cuidam quanto as que recebem o cuidado possam expressar suas demandas e desafios, propondo soluções práticas e sustentáveis.



Consultas públicas e conferências:

Por meio de tais iniciativas, as pessoas que cuidam e as que são cuidadas, famílias e beneficiários/as podem contribuir por meio da avaliação das ações existentes, sugestão de melhorias e vocalização de novas demandas e ações, participando ativamente na formulação de propostas.

Rodas de escuta e diálogos:

Abrir espaços para que grupos sociais diversos possam dialogar sobre suas experiências particulares em relação aos cuidados, apresentando suas demandas e necessidades, considerando especialmente a possibilidade de ouvir grupos socialmente excluídos e/ou com maiores dificuldades de acesso ao direito ao cuidado.



A elaboração e implementação dos planos estaduais, municipais e distrital de cuidados deve se dar, tal como orientado pela própria PNaC, a partir de uma abordagem intersetorial que promova a articulação entre diferentes áreas, como estratégia para garantia da integralidade das políticas, mas que, ao mesmo tempo, não produza sobreposições. Na prática, isso significa envolver diversas secretarias (como mulheres, assistência social, saúde, educação, trabalho, direitos humanos etc.) em todo o processo, a partir de uma atuação de fato conjunta entre elas. Mais do que colocar várias políticas uma ao lado da outra, a atuação intersetorial demanda um processo pensado a partir da perspectiva das usuárias e usuários e de como as diferentes áreas precisam atuar conjuntamente para dar conta da integralidade das demandas apresentadas. O quadro a seguir traz uma série de exemplos de políticas que podem ser desenvolvidas para atender às necessidades de quem cuida e de quem é cuidado e que demandam a atuação de vários setores conjuntamente.



Que tipos de políticas podem compor um Plano de Cuidados?

Tipos de políticas	Descrição	Exemplo de iniciativas
Serviços e infraestruturas de cuidados	Serviços públicos direcionados às pessoas que cuidam e às pessoas que necessitam de cuidado, considerada a interdependência entre ambos.	Centros-dia; residências inclusivas; atendimento domiciliar a pessoas idosas e com deficiência; instituições de longa permanência para pessoas idosas (ILPIs); programas de formação e treinamento; restaurantes e cozinhas populares e comunitárias; lavanderias coletivas; instituições educacionais para crianças de zero a cinco anos (creches e pré-escolas); cuidotecas (espaços de cuidado para crianças e adolescentes em horários distintos à jornada escolar – noites, fim de semanas, férias); expansão do ensino de tempo integral.
Tempo 	Ações que garantem o tempo de quem cuida para realizar essa atividade, compatibilizando essa responsabilidade com a inserção no mercado de trabalho.	Licenças maternidade, paternidade, parentais e de cuidados; regimes e jornadas de trabalho compatíveis com os cuidados.

Tipos de políticas	Descrição	Exemplo de iniciativas
Recursos/benefícios	<p>Políticas de transferências de renda para apoiar as pessoas que necessitam de cuidados e as pessoas que cuidam no acesso e no exercício do cuidado.</p>	<p>Transferências monetárias para crianças, pessoas idosas ou com deficiência; transferências monetárias para quem cuida.</p>
<p>Regulação</p> 	<p>Regulamentação das relações e condições de trabalho das profissões de cuidado e da oferta de serviços de cuidado.</p>	<p>Garantia de direitos trabalhistas e previdenciários e proteção social às trabalhadoras domésticas e demais cuidadoras remuneradas; regulação de serviços ofertados pelo setor privado.</p>
Transformação cultural	<p>Iniciativas que fomentem uma ressignificação do cuidado como um trabalho, uma necessidade, um direito e um bem público, assim como novas práticas sociais de cuidado, contribuindo para uma organização social dos cuidados mais justa, equitativa e sustentável.</p>	<p>Campanhas de conscientização; formações para a desnaturalização da divisão sexual do trabalho; formação de homens para a paternidade responsável; inclusão do tema em programas educacionais.</p>

Fonte: Com adaptações, a partir de ONU Mulheres e Cepal. Rumo à construção de sistemas integrais de cuidado na América Latina e no Caribe: elementos para sua implementação. 2022.

É importante, ainda, que seja construída uma estrutura de governança dos planos estaduais, municipais e distrital – tanto para sua construção, quanto para o monitoramento de sua implementação – que tenha como base o tripé da intersetorialidade, da participação social e da pactuação federativa. Ainda que as competências, o funcionamento e a composição dessas estruturas devam ser regulamentadas pelos poderes executivos de cada território, sugere-se considerar que:

A

Todas as secretarias responsáveis pela implementação das políticas nos governos estejam envolvidas na estrutura de governança;

B

Sua coordenação seja realizada de forma compartilhada, pelo menos, entre as estruturas responsáveis pelas políticas de desenvolvimento e assistência social e de mulheres;

C

Haja previsão de um espaço permanente de diálogo e participação social; e

D

Haja previsão de diálogo com o governo federal e, para os municípios, com as instâncias equivalentes nos estados, quando houver.

A relação entre os Planos Estaduais, Municipais e Distrital de Cuidado e o Plano Nacional

A Lei nº 15.069/2024 determina que o governo federal:

Deve instituir um Plano Nacional de Cuidados (art. 9º) a ser implementado de forma descentralizada e articulada entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios (art 11º);

Deverá buscar a adesão dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios à abordagem multissetorial e intersetorial no atendimento dos direitos das pessoas que recebem e exercem o cuidado e oferecer assistência técnica na elaboração de planos estaduais, distrital e municipais de cuidados que articulem os diferentes setores (art 10º).

Isso significa que, uma vez lançado o Plano Nacional de Cuidados, será aberto processo de adesão dos entes subnacionais que pactuarão, respeitadas as competências federativas, o papel de cada nível de governo na coordenação, execução e monitoramento da Política e dos Planos Estaduais, Municipais e Distrital de Cuidados, conforme as diretrizes estabelecidas pela Política e pelo Plano Nacional de Cuidados.

Para tanto, o governo federal irá incentivar e apoiar os Estados, os Municípios e o Distrito Federal na elaboração dos seus Planos de Cuidados, incluindo a oferta de assistência técnica; o apoio à elaboração de diagnóstico local, a partir da definição de um rol de indicadores

mínimos; a promoção de ações de qualificação necessárias à implementação das políticas, programas e ações do Plano Nacional de Cuidados; a orientação aos entes federados na identificação de unidades e equipamentos que compõem as ofertas públicas de cuidados que integram os Planos Locais de Cuidados, entre outros.

Informações sobre o processo de adesão, quando aberto, poderão ser encontradas em
adesaobrasilquecuida@mds.gov.br.



ANEXO

Consulte documentos e publicações do Governo Federal sobre o tema:



Marco conceitual da Política Nacional de Cuidados do Brasil (Cuidado em Debate nº 1). Acesse no QR-Code ao lado.



Relatório do Grupo de Trabalho Interministerial (GTI-Cuidados).



Projeto de Lei do Executivo Federal nº 2762/2024, que institui a Política Nacional de Cuidados. Acesse no QR-Code ao lado.



Lei nº 15.069, de 23 de dezembro de 2024, que institui a Política Nacional de Cuidados. Acesse no QR-Code ao lado.



Notas informativas MDS/SNCF:

- Nota Informativa nº 1/2023 MDS/SNCF:
As mulheres negras no trabalho de cuidado.
- Nota Informativa nº 2/2023 MDS/SNCF:
Trabalhadoras domésticas e políticas de cuidado.
- Nota Informativa nº 3/2023 MDS/SNCF:
Trabalho Infantil e Políticas de Cuidado.
- Nota Informativa nº 4/2023 MDS/SNCF:
Estudar, trabalhar, cuidar. Jovens e o trabalho de cuidados no Brasil.
- Nota Informativa nº 5/2023 MDS/SNCF:





Apoyo

Realización



MINISTÉRIO DO
DESENVOLVIMENTO
E ASSISTÊNCIA SOCIAL,
FAMÍLIA E COMBATE À FOME

MINISTÉRIO DAS
MULHERES

