

## TEXTO 04

***“O cuidado é um direito da pessoa humana. Sendo assim, tanto quem cuida quanto quem recebe o cuidado necessita ter as condições adequadas para a sua concretude.” (MULLER e MOSE, 2022)***

Para analisarmos a interrelação entre a economia do cuidado, a proteção social e as políticas sociais com foco na Assistência Social é necessário situar **o cuidado enquanto um direito de todas as pessoas**. Partir dessa premissa é indispensável para inserir o tema na agenda pública e não somente enquanto uma questão da esfera privada, familiar. O objetivo desse texto é lançar luz sobre o debate considerando as potencialidades e desafios que perpassam a Assistência Social enquanto política social, organizada através do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

Compreendemos que a materialização do cuidado enquanto direito depende, necessariamente, da oferta de um conjunto articulado de políticas públicas, sociais e econômicas, por parte do Estado, bem como da positivação do direito ao cuidado nas legislações brasileiras, estabelecendo o que chamamos de **sistemas públicos de cuidado**. Eliane Muller e Liliane Moser (2022), embasadas em Valéria Esquivel (2011), destacam como uma das maiores potencialidades da visibilidade da Economia do Cuidado a contribuição para inserir o cuidado com um problema de política pública, retirando-o do domínio privado e desnaturalizando-o como responsabilidade das mulheres.

Inicialmente, registramos que o Brasil não conta com uma legislação que reconheça e garanta o cuidado enquanto um direito. Mas os recentes movimentos no âmbito do Governo Federal sinalizam, conforme abordamos no Texto 01, a organização de uma Política Nacional de Cuidado, de maneira a articular as políticas sociais existentes, bem como a possibilidade de criação de outras.

Numa edição do **Programa Pauta Brasil**<sup>1</sup>, produzido pela Fundação Perseu Abramo, a Secretária Nacional de Cuidados e Família do Governo Federal, Laís Abramo, analisa que a atual forma de organização social do cuidado não garante o seu reconhecimento e acesso enquanto direito, o que gera e aprofunda as desigualdades sociais e a pobreza.

---

<sup>1</sup> Edição transmitida pelo *youtube* em 25 de outubro de 2021.

“Para garantir o acesso de todas as pessoas ao cuidado enquanto um direito é fundamental que **ele deixe de depender do trabalho não remunerado das mulheres no interior dos domicílios ou do trabalho precário, mal pago, mal remunerado, sem acesso a direitos sociais das trabalhadoras e das cuidadoras/es**. Isso só é possível com **políticas públicas de cuidado e para isso o papel do Estado é fundamental**. Em primeiro lugar, com o reconhecimento do direito e em segundo lugar com a provisão de serviços necessários ao seu efetivo usufruto” (Laís Abramo)

A afirmação acima reforça alguns elementos essenciais para reordenar o sistema de proteção social brasileiro na perspectiva da garantia do cuidado enquanto direito. O primeiro deles diz respeito as características estruturais da divisão sexual do trabalho, que precarizam as condições de vida e sobrevivência das mulheres, impactando nos modos de ser e viver enquanto mulher na sociabilidade capitalista. Acrescentamos ainda a imprescindibilidade de estruturar tal sistema de proteção numa **perspectiva interseccional**, que dê conta das desigualdades de gênero, raça e classe, tendo em vista as são as mulheres pretas e pobres as mais afetadas pela sobrecarga do trabalho não remunerado do cuidado.

Dando continuidade, outro elemento essencial trazido por Laís Abramo, é a reafirmação do papel do Estado enquanto provedor principal, e não subsidiário, da proteção social. Reconhecer o cuidado enquanto um direito é exigir do Estado a oferta de políticas sociais para materialização dessa perspectiva.

**Vamos aprofundar o debate? Para isso você pode assistir o Programa na íntegra através o *link* abaixo:**



Link: <https://www.youtube.com/watch?v=YD5R6V3rGaw>

## Mas o que estamos chamando de *Políticas Públicas de Cuidado*?

A Organização Internacional do Trabalho (OIT) na publicação intitulada “*El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado – para um futuro com trabalho decente*”<sup>2</sup> (2018) apresenta a seguinte conceituação:

As políticas públicas de cuidado **são o mecanismo por meio do qual o Estado participa dos cuidados, reduzindo a pressão sobre as famílias e, especialmente, sobre as mulheres.** São políticas públicas por meio das quais **recursos são alocados para garantir o reconhecimento, a redução e redistribuição do trabalho não-remunerado de cuidado entre mulheres e homens, e entre as famílias e o Estado** [...] As políticas de cuidado **vão desde transferências de proteção social relacionadas a cuidados e subsídios para trabalhadores com responsabilidades familiares, cuidadores não remunerados ou para pessoas que precisam de cuidados, até a prestação direta de serviços de cuidados e serviços complementares, como água e saneamento e outras infraestruturas relacionadas com os cuidados.** Elas também abrangem **regulação trabalhista**, incluindo políticas de licença e outros acordos de trabalho favoráveis à família, permitindo um melhor equilíbrio entre trabalho e vida familiar(...). **As políticas de cuidado, portanto, incluem políticas que se cruzam com e são afetadas por uma série de outras áreas de política, incluindo macroeconômica, trabalho(...), proteção social e migração** (International Labour Office - ILO, 2018, p. 113 – traduzido por Natália Fontoura (2023) / grifos nossos)

O conceito acima reforça a responsabilidade do Estado na oferta das políticas de cuidado e, conseqüentemente, a imprescindibilidade da destinação de orçamento público para este fim, situando a interrelação das políticas de cuidado com a agenda das políticas econômicas. O objetivo de tais políticas deve ser a redistribuição do trabalho não remunerado de cuidado, diminuindo a sobrecarga das famílias, principalmente, das mulheres. Cabe ressaltar ainda que o conceito é amplo no sentido de apresentar diversas possibilidades de políticas diretas ou indiretas para a

<sup>2</sup> A publicação pode ser encontrada nas versões em inglês, espanhol e francês no site [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms\\_737394.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_737394.pdf) (Acesso em 23 abr. 2023)

garantia do direito ao cuidado. E por fim, reforça a necessidade da integração e intersectorialidade para intervir sobre a realidade do cuidado.

Nessa direção, como fruto de mobilizações sociais e da emergência para incidir sobre a organização social do cuidado, alguns países têm caminhado na estruturação de políticas de cuidado, através da estruturação de Sistemas Nacionais Integrados, Políticas Nacionais e Planos de Políticas Públicas. Na América Latina países como o Chile e o Uruguai já percorreram caminhos interessantes, que tem influenciado outros países, incluindo o Brasil, a partir das suas experiencias.

### **Vamos conhecer um pouco?**

**CHILE CUIDA – SISTEMA DE APOYOS Y CUIDADOS:** conforme informações da Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (Cepal), o Chile Cuida faz parte do Sistema de Proteção Social e oferece apoio a pessoas em situação de dependência, seus cuidadores, suas casas e sua rede de apoio. O objetivo da rede de atenção é estimular, principalmente as mulheres, a reinserir-se no mercado de trabalho, preferencialmente em condições dignas, com previdência social e renda adequada. Atualmente, o país vivencia a elaboração de uma nova Constituição e o texto inclui o cuidado enquanto um direito.



Link: [https://www.youtube.com/watch?v=lh1xlMM4\\_3Q](https://www.youtube.com/watch?v=lh1xlMM4_3Q)

**SISTEMA NACIONAL INTEGRADO DE CUIDADOS DO URUGUAI (SNIC):** conforme informações da Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (Cepal), o SNIC foi criado pela Lei nº 19.353/2015 e se constitui num Sistema Interinstitucional, com objetivo de promover o desenvolvimento da autonomia das pessoas dependentes, o seu cuidado e assistência, bem como o reconhecimento do valor social das pessoas que cuidam, através de ações e medidas assentadas na corresponsabilidade entre o Estado, as famílias, as comunidades e o mercado. O SNIC passou a

ser o quarto pilar do sistema de proteção social uruguaio juntamente com a educação, a saúde e a seguridade social. São sujeitos/as de direitos do SNIC as pessoas dependentes (crianças, pessoas idosas e pessoas com deficiência) e aquelas que cuidam e prestam serviço de cuidado.



Link: <https://www.youtube.com/watch?v=dkDWpQN2igM>

Podemos perceber que os Sistemas Integrados do Chile e do Uruguai expressam uma mudança muito importante: o reordenamento e ampliação do sistema de proteção social dos países, incluindo as políticas de cuidado juntamente com outras políticas da seguridade social. Além disso, reconhecem que o trabalho do cuidado não é naturalmente feminino, devendo ser redistribuído, com a participação e responsabilidade do Estado. Para isso reforça a essencialidade da oferta pública e integrada de cuidados, com foco tanto nas pessoas que demandam cuidado como nas pessoas que cuidam, com serviços e ações oriundas de diversas políticas setoriais, a exemplo da saúde, educação, assistência social, trabalho e renda etc.

A partir das experiências concretas dos governos e de sucessivas reflexões no âmbito das Conferências Regionais sobre a Mulher na América Latina e Caribe sobre a centralidade da agenda de cuidados para a região como estratégia para a transformação das desigualdades de gênero e para a promoção de uma recuperação econômica equitativa dos efeitos da pandemia de COVID 19, CEPAL e ONU Mulheres (2021) sistematizaram os seguintes princípios para a criação de sistemas integrais de cuidados:

1) **o cuidado como um direito** - a partir deste princípio compreende-se todas as pessoas como sujeito de direitos ativos, de modo que possam participar dos processos de criação, implementação e avaliação das políticas de cuidados e ainda, que sejam garantidos mecanismos de exigibilidade do direito ao cuidado. O

cuidado como um direito expressa-se por meio de um plano de ação, que, por sua vez, é orientado por dois princípios, o da progressividade e não regressividade dos direitos e da igualdade e não discriminação.

2) **a universalidade** – a compreensão do princípio da universalidade enquanto orientação estratégica da política pública que garanta o acesso de todas as pessoas ao direito ao cuidado está diretamente ligada à qualidade da oferta deste cuidado. Ou seja, compreende-se que a oferta de serviços de cuidado deva se dar por meio de uma “qualidade universal” de modo a quebrar a lógica existente segundo a qual as pessoas vulneráveis economicamente acessam serviços de qualidade incerta e as que podem pagar acessam serviços de qualidade. Ainda dentro do princípio da universalidade, a focalização é vista como uma estratégia de priorização para que possa, gradualmente, chegar à universalidade.

3) **a corresponsabilidade** – pode ser compreendido a partir de dois desdobramentos, corresponsabilidade social e corresponsabilidade de gênero. A partir da concepção da corresponsabilidade social compreende-se ser necessário avançar em ações e políticas de modo que todos os atores da sociedade que tem capacidade de prover o bem-estar (estado, famílias, mercado e comunidade) compartilhem a responsabilidade pelo cuidado. Já a corresponsabilidade de gênero preconiza medidas reais em todas as instancias da sociedade para equiparar a injusta divisão sexual do trabalho. Estas medidas passam pela incorporação dos homens nas atividades de cuidados e na liberação das mulheres para atuar na sociedade e em seus projetos de vida.

4) **a promoção da autonomia** – este princípio perpassa a ideia de que as pessoas sejam capazes de elaborar e cumprir seus planos de vida, de modo que sejam protagonistas na decisão sobre as condições que acessam os apoios, assistência e políticas de cuidados.

5) **a solidariedade no financiamento** – por este princípio defende-se a capacidade das pessoas em custear os serviços de modo a alcançar o acesso universal às políticas. Esta solidariedade desenvolve-se tanto do ponto de vista socioeconômico quanto intergeracional.

(TOKARSKI, Carolina P.; CORREA, RannaMirthes S.; BURILLE, Stephanie Natalie (2023)

Acesso o artigo intitulado ***“A agenda de cuidados e a organização social da primeira infância: licenças, creches e o trabalho doméstico remunerado no Chile, Uruguai e México”*** na íntegra em: [https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/11842/8/Cap9\\_A\\_Agenda\\_Publicacao\\_Preliminar.pdf](https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/11842/8/Cap9_A_Agenda_Publicacao_Preliminar.pdf)

Contribuindo com as reflexões sobre as políticas de cuidado, Natália Fontoura (2023) ressalta que são diversas as possibilidades de implementação, mas “o mais relevante **é a incorporação da perspectiva do cuidado nas políticas setoriais** – e, complementarmente, sua articulação dentro desse olhar” (FONTOURA, 2023, p. 23 – grifos nossos). Essa afirmação reconhece as trajetórias e os acúmulos no âmbito das políticas sociais vigentes, bem como aponta para a necessidade de reordenamentos no âmbito da gestão, dos processos de trabalho, dos serviços prestados em cada área. Exige ainda a mobilização de novos fundamentos e saberes para que tais políticas sociais possam refletir em suas especificidades a perspectiva do cuidado enquanto direito de quem demanda cuidado e de quem cuida.

Nessa direção, reconhecemos que a Assistência Social, enquanto política pública de direito, no âmbito da seguridade social brasileira, tem papel essencial no estabelecimento e composição de uma Política Nacional de Cuidados no país. A política pública de Assistência Social, tem sido materializada através da oferta em todo o território nacional de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, organizados na forma do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). As ofertas no âmbito do SUAS estão estruturadas a partir de níveis de proteção social (básica e especial de média e alta complexidade), tendo dentre as suas diretrizes estruturantes a matricialidade sociofamiliar e a territorialização. Direcionadas para quem dela necessitar, em decorrência de situações de vulnerabilidade e risco social, as ofertas do SUAS com o olhar para as famílias e os territórios, contemplam públicos diversos, a exemplo de crianças e adolescentes, pessoas com deficiência, pessoas idosas, pessoas em situação de rua independente da faixa etária, dentre outros públicos.

Art. 1º A política de assistência social, que tem por funções a **proteção social, a vigilância socioassistencial e a defesa de direitos**, organiza-se sob a forma de **sistema público não contributivo, descentralizado e participativo, denominado Sistema Único de Assistência Social - SUAS**.

Parágrafo único. A assistência social ocupa-se de **prover proteção à vida, reduzir danos, prevenir a incidência de riscos sociais, independente de contribuição prévia**, e deve ser financiada com recursos previstos no orçamento da Seguridade Social (NOB-SUAS/2012)

O acúmulo técnico-normativo do SUAS em seus 19 anos de implantação demonstra o seu potencial para incidir sobre a organização social do cuidado. A capilaridade do Sistema nos territórios, o lócus privilegiado do acompanhamento às famílias e a coordenação da rede socioassistencial territorial são algumas das potencialidades que podem contribuir nesse caminho.

Além disso, salientamos que o arcabouço normativo já contém aspectos protetivos na lógica da reorganização do trabalho do cuidado, reconhecendo as necessidades das famílias (incluindo a diminuição da sobrecarga do cuidado) e tipificando serviços que tem como usuárias as pessoas que necessitam de cuidado e as/os cuidadoras. Alguns trechos da Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais nos servem de exemplos:

#### **SERVIÇO DE PROTEÇÃO E ATENDIMENTO INTEGRAL À FAMÍLIA (PAIF)**

“Realiza ações com famílias que possuem pessoas que precisam de cuidado, com foco na troca de informações sobre questões relativas à primeira infância, a adolescência, à juventude, o envelhecimento e deficiências a fim de promover espaços para troca de experiências, expressão de dificuldades e reconhecimento de possibilidades.” (p. 12)

#### **Dentre os objetivos do Serviços destacamos:**

- Apoiar famílias que possuem, dentre seus membros, **indivíduos que necessitam de cuidados**, por meio da promoção de espaços coletivos de escuta e troca de vivências familiares.

#### **SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL PARA PESSOAS IDOSAS E COM DEFICIÊNCIA**

“O serviço tem a finalidade de promover a autonomia, a inclusão social e a melhoria da qualidade de vida das pessoas participantes. Deve contar com equipe específica e habilitada para a prestação de serviços especializados a pessoas em situação de dependência que requeiram cuidados permanentes ou temporários. A ação da equipe será sempre pautada no **reconhecimento do potencial da família e do cuidador, na aceitação e valorização da diversidade e na redução da sobrecarga do cuidador, decorrente da prestação de cuidados diários prolongados.**” (p. 37)

#### **Dentre os objetivos do Serviço, destacamos:**

- **Promover apoio às famílias na tarefa de cuidar, diminuindo a sua sobrecarga de trabalho** e utilizando

meios de comunicar e cuidar que visem à autonomia dos envolvidos e não somente cuidados de manutenção;

- **Prevenir situações de sobrecarga e desgaste de vínculos provenientes da relação de prestação/demanda de cuidados** permanentes/prolongados. (p.37)

Mesmo reconhecendo tais potencialidades é preciso lançar luz sobre as questões que envolvem a centralidade na família que fundamenta e direciona as intervenções no SUAS. Essa problematização se faz necessária por entendermos que o foco na família pode ser, ao mesmo tempo, a maior potencialidade e o maior desafio da Assistência Social para instituir perspectivas de cuidado.

É importante resgatar o contido nas normativas da Assistência Social, em especial na Política Nacional de Assistência Social – PNAS (2004), quando trata das famílias e da importância de tê-las como centro da proteção social ofertada. O texto da PNAS afirma que as reconfigurações das composições e dos papéis das famílias, em decorrência tanto dos direitos sociais assegurados pelo Estado como dos impactos das crises econômicas e do mundo do trabalho, exigem que tais organizações familiares sejam centrais nas ações da Assistência Social. Tal centralidade, conforme a PNAS (2004) reconhece as famílias enquanto **“espaço privilegiado e insubstituível de proteção e socialização primárias, provedora de cuidados aos seus membros, mas que precisa também ser cuidada e protegida”** (BRASIL, 2004, p. 41) e **sujeitas de direitos**, em conformidade com o preconizado na Constituição Federal de 1988.

O reconhecimento das famílias enquanto provedoras de cuidados e sujeitas de direitos na PNAS (2004) caminha no sentido da superação de ações focalizadas nos indivíduos, na mesma medida em que assume o “pressuposto de que para a família prevenir, proteger, promover e incluir seus membros é necessário, em primeiro lugar, garantir condições de sustentabilidade para tal. Nesse sentido, a formulação da política de Assistência Social é pautada nas necessidades das famílias, seus membros e dos indivíduos.” (BRASIL, 2004, p. 41). Dito de outra maneira, para que as famílias contribuam com a reprodução social de seus membros elas devem, antes de tudo, ter suas demandas garantidas no âmbito da proteção social provida pelo Estado.

Apesar dos avanços no campo normativo das políticas sociais brasileiras, incluindo a Assistência Social, Solange Texeira (2015, p. 216) aponta que diversos estudiosos têm registrado “um descompasso entre a importância atribuída ao papel da família e a falta de condições mínimas

de vida digna e de suporte e serviços familiares ofertados pelo poder público, o que mostra que na prática ocorre mesmo é uma responsabilização da família pela proteção social de seus membros” (TEXEIRA, 2015, p. 216).

A autora ressalta ainda que tem predominado nos sistemas de proteção social a adoção do princípio da subsidiariedade da intervenção do Estado, o qual só deve atuar quando a família falha na sua responsabilidade pela proteção e cuidados (TEXEIRA, 2015, p. 217). É necessário assinalar que a predominância de um sistema de proteção social subsidiário tem relação com a conformação de um receituário neoliberal, que no Brasil passa a vigorar a partir da década de 1990, exigindo, dentre outros elementos, um Estado mínimo para garantia de direitos sociais.

Esse contexto, com a presença e responsabilização das famílias, trouxe à tona o que chamamos de familismo nas políticas sociais. Regina Miotto (2018, p. 04) apresenta, com base nos estudos de Esping Andersen (1999, p. 05), que podemos dizer que estamos diante de uma política social familista quando ela **“considera - na verdade insiste - em que as unidades familiares devem assumir a principal responsabilidade pelo bem-estar de seus membros, o que corresponde a uma menor provisão de bem-estar por parte do Estado”**. Cabe acrescentar que a responsabilização das famílias recai, predominantemente, sobre as mulheres, principalmente as pretas e periféricas, reforçando o caráter desigual da divisão sexual do trabalho e da organização social do cuidado no modelo de sociedade vigente. Dito de outra maneira, o familismo reforça as desigualdades de gênero nas políticas sociais.

Em contrapartida a esse modelo familista, Esping Andersen identifica o processo de desfamiliarização que “ocorre quando os regimes de bem-estar abrandam a responsabilidade familiar em relação a provisão de bem-estar social, seja através do Estado ou do mercado. Logo, permear as políticas sociais setoriais existentes, incluindo a Assistência Social, de uma perspectiva de cuidado significa investir num processo de desfamiliarização, desdobrando na forma e no conteúdo das políticas sociais ofertadas a população.



Fonte: <https://abre.ai/f5Vf>

Defendemos que a centralidade na família que norteia as ofertas no SUAS deve ser fundamentada na lógica da desfamiliarização, reconhecendo a necessidade de que a proteção social esteja direcionada a família e aos seus membros, incluindo a redistribuição das tarefas cotidianas de cuidado, especialmente, aquelas destinadas ao cuidado com crianças, adolescentes, pessoas idosas e pessoas com deficiência que tenham algum grau de dependência.

“Sem dúvida, é importantíssima a centralidade da família nas políticas sociais, mas na direção da inclusão social (e não de reforço de papéis clássicos, histórica e culturalmente divididos por gêneros) e da oferta de uma rede intersetorial de serviços para atender suas necessidades e demandas que de fato possa garantir a vida familiar e evitar as rupturas e violações de direitos. Para isso, a política social deve ser desfamiliarizante ou familiar ativa, no sentido utilizado por Esping-Andersen (1999), que desresponsabilizam o grupo familiar da função principal de responsável pela provisão de bem-estar aos seus. Isso implica a oferta universal de serviços dirigidos à família, como suporte, apoio, cuidados domiciliares e serviços alternativos diurnos para os membros dependentes, por idade, problemas de saúde, desemprego, falta de qualificação e para ocupação do tempo livre de idosos, adolescentes e crianças com atividades socializadoras, esportivas e educativas, dentre outras” (Solange Teixeira, 2015, p. 218-219)

O desafio de estabelecer essa lógica se agrava quando consideramos que em contextos de crises, seja econômica ou de outras naturezas, a lógica familista é asseverada, o que representa uma contradição e descortina o caráter predador do sistema de capitalista, tendo em vista que é

justamente nesses cenários que as famílias mais demandam por proteção social. A crise sanitária provocada pela pandemia da Covid-19 demonstrou essa dura realidade, principalmente, em países marcados pelas desigualdades estruturais como o Brasil, conforme já discutimos durante o curso.

No caso brasileiro o período pandêmico coincidiu com a vigência de um Governo ultraneoliberal, de extrema direita, que adotou uma agenda regressiva, reacionária e conservadora, o que acarretou o esfacelamento do sistema de proteção social brasileiro, acentuados os desafios para enfrentamento das situações de desigualdades no país. Durante o Governo Bolsonaro foi adotada uma agenda familista, que congregou tantos os elementos do ultraneoliberalismo (com o desmonte do Estado social e a responsabilização das famílias) como do neoconservadorismo, com a defesa de um modelo único de família – a hetero-cis patriarcal.

Durante a gestão bolsonarista o SUAS foi duramente atacado. Dentre os desmontes, destacamos o desfinanciamento do Sistema, disseminando um cenário de precarização das ofertas socioassistenciais e fechamento de serviços. Cabe destacar ainda que o SUAS também não ficou imune aos conteúdos conservadores, com destaque para as disputas em torno das concepções sobre famílias e a culpabilização da população em situação de pobreza. O cenário de devastação causado pelo Governo Bolsonaro contribuiu para que a atuação do SUAS estivesse focalizada no atendimento das demandas mais imediatas da população usuária, em detrimento dos acompanhamentos planejados e sistemáticos às famílias. Tal realidade distanciou a Assistência Social da lógica das políticas de cuidado, dando espaço para desproteções e reforço da responsabilização das famílias pelo trabalho do cuidado.

Reforçar a perspectiva do cuidado no SUAS exige que travemos o debate sobre a (des)precarização das ocupações e funções do cuidado exercidas nos serviços socioassistenciais. A NOB-RH/SUAS (2011) já estabelecia a presença de cuidadoras/es nos serviços de alta complexidade e a Resolução nº14/2014 do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) ratificou e reconheceu as ocupações e as áreas de ocupações profissionais de ensino médio e fundamental do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, dentre elas cuidadoras/es, profissionais que exercem funções de limpeza, copeiragem e lavadeira. Essas ocupações e funções, em sua maioria, são exercidas por mulheres, com vínculos frágeis (contratos temporários, terceirizados, pagamentos por empenho/RPA), com alta carga de trabalho e remuneração mínima. Vale destacar que muitas dessas trabalhadoras acumulam o trabalho do cuidado remunerado com aquele não remunerado

dentro das suas próprias famílias. Pensar o cuidado é olhar para quem cuida. E olhar para quem cuida passa pela valorização e reconhecimento real do trabalho do cuidado.

### **O QUE É TRABALHO DE CUIDADO REMUNERADO?**

O trabalho de cuidados remunerado constitui o trabalho de cuidados realizado para obter um ganho ou pagamento numa série de diferentes contextos, tais como em agregados familiares particulares (como no caso do trabalho doméstico), em hospitais públicos ou privados, clínicas, lares, escolas e outros estabelecimentos de cuidados. Os trabalhadores e trabalhadoras de cuidados podem encontrar-se numa relação de trabalho, onde o empregador é um particular ou um agregado familiar, um organismo público, uma empresa privada ou uma organização privada sem fins lucrativos, ou podem trabalhar por conta própria (trabalho independente) (ILO, 2018, p. 09).

Os desafios acima apresentados se apresentam num contexto em que temos a tarefa de reconstruir o SUAS após 07 (sete) anos de desmontes (do imediato pós-Golpe de 2016 até o final do Governo Bolsonaro em 2022) e é junto desse movimento que se reforça a emergência de estruturar políticas de cuidado numa perspectiva nacional e de forma transversal nas políticas setoriais.

Diante disso, com base em todos os conteúdos e reflexões realizadas durante esse curso, nos propomos a apontar possibilidades, mas sobretudo, suscitar outras reflexões possíveis sobre os papéis e contribuições do SUAS para a redistribuição do trabalho do cuidado que recaem fortemente sobre as famílias, e principalmente, sobre as mulheres usuárias do SUAS.

Finalizamos esse texto apresentando as seguintes reflexões/provocações:

- Quais estratégias podem ser mobilizadas para que o trabalho social com famílias realizado no âmbito incida sobre a redistribuição do trabalho não remunerado do cuidado? Em que medida as nossas intervenções enquanto equipes de referência reforçam o familismo e a naturalização do trabalho não remunerado do cuidado como exclusivo das mulheres?
- As reflexões e problematizações sobre gênero, os papéis sociais atribuídos a mulheres e homens, permeiam as atividades coletivas desenvolvidas nos Cras e Creas? Discutimos

sobre masculinidades e paternidades no SUAS? Ou melhor, se pensarmos agora nas famílias acompanhadas, quantas delas tem o homem como referência para o serviço?

- Como garantir a proteção integral de crianças na primeira infância (0 a 06 anos) sem reforçar a responsabilização das mulheres (sejam elas mães, avós, irmãs, tias)? Pensando a partir da lógica das políticas de cuidado, quais as lições (positivas e negativas) que tiramos das experiências na execução do Programa Primeira Infância no SUAS?
- Como fomentar a perspectiva de políticas de cuidados a partir da articulação territorial da rede de serviços? Os serviços dispostos nos territórios em que atuamos consideram as famílias enquanto sujeitas de direitos? Quais as ausências de serviços públicos que geram sobrecarga de trabalho do cuidado?
- Nossos olhares e práticas reconhecem quando as violações praticadas nas famílias acontecem em decorrência da sobrecarga do trabalho não remunerado do cuidado?
- A rede socioassistencial pública do município está organizada de modo a ofertar serviços de cuidado às pessoas com vínculos familiares rompidos? Aqui merece uma atenção especial para as pessoas adultas, com deficiência e idosas em situação de rua que não tem alternativas de cuidado no âmbito familiar.

Muitas questões acerca do debate sobre a perspectiva do cuidado na Assistência Social ainda podem emergir do cotidiano das gestões e serviços socioassistenciais. As reflexões que propusemos acima podem subsidiar uma agenda inicial em cada município para identificar as necessidades de reordenamento das nossas práticas e fundamentos, e para avançar na inclusão dessa perspectiva no Sistema Único de Assistência Social. Mãos à obra...

## REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. Brasília, DF: 2014.

BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Política Nacional de Assistência Social – PNAS**. Brasília, DF: 2004.

BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social. Secretaria Nacional de Assistência Social. **NOB-RH/SUAS: Anotada e Comentada**. Brasília, DF: 2011.

BRASIL. Resolução nº14, de 15 de maio de 2014. Define os parâmetros nacionais para a inscrição das entidades ou organizações de Assistência Social, bem como dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais nos Conselhos de Assistência Social. Conselho Nacional da Assistência Social (CNAS). Disponível em: <http://blog.mds.gov.br/redesuas/resolucao-no-14-de-15-maio-de-2014/> . Acesso em 24 abr. 2023.

FONTOURA, Nathália. Debates conceituais em torno do cuidado e de sua provisão. In: *CAMARANO, Ana A.; PINHEIRO, Luana* (Org.). **Cuidar, Verbo Transitivo: caminhos para a provisão de cuidados no Brasil**. Brasília: Ipea, 2023. Disponível em: [https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/11842/1/Cap1\\_Debates\\_conceituais\\_Publicacao\\_Preliminar.pdf](https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/11842/1/Cap1_Debates_conceituais_Publicacao_Preliminar.pdf) . Acesso em 24. Abr. 2023.

ILO. Prestação de cuidados: trabalho e profissões para o futuro do trabalho digno. Bureau Internacional do Trabalho – Genebra: OIT, 2019. Disponível em: [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---europe/---ro-geneva/---ilo-lisbon/documents/publication/wcms\\_767811.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---europe/---ro-geneva/---ilo-lisbon/documents/publication/wcms_767811.pdf) . Acesso em 24 abr. 2023.

MIOTO, Regina C. T.; NUNES, Renata; MORAES, Patricia M.; HORST, Claudio H. M. O familismo na política social: aproximações com as bases da formação sócio-histórica brasileira. **Anais do 16º Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social**. Vitória – ES, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/abepss/article/view/22530> . Acesso em 24 abr. 2023.

MULLER, Eliane F.; MOSER, Liliane. Economia do cuidado: um debate conceitual. **IV Seminário Nacional: Serviço Social, Trabalho e Política Social – SENASS**. Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/242785/44%201095.pdf?sequence=1> . Acesso em 24 abr. 2023.

TOKARSKI, Carolina P.; CORREA, RannaMirthes S.; BURILLE, Stephanie Natalie. A agenda de cuidados e a organização social da primeira infância: licenças, creches e o trabalho doméstico remunerado no Chile, Uruguai e México. In: *CAMARANO, Ana A.; PINHEIRO, Luana* (Org.). **Cuidar, Verbo Transitivo: caminhos para a provisão de cuidados no Brasil**. Brasília: Ipea, 2023. Disponível em: [https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/11842/8/Cap9\\_A\\_Agenda\\_Publicacao\\_Preliminar.pdf](https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/11842/8/Cap9_A_Agenda_Publicacao_Preliminar.pdf) . Acesso em 24 abr. 2023.

TEXEIRA, Solange M. A família na trajetória do sistema de proteção social brasileiro: do enfoque difuso à centralidade na política de Assistência Social. **Emancipação**, Ponta Grossa - PR, Brasil., v. 10, p. 535-549, 2010. Disponível em: [https://nisfaps.paginas.ufsc.br/files/2015/05/texto-7\\_capacita%C3%A7%C3%A3o-trabalho-com-familias\\_Teixeira-familia-e-assist%C3%Aancia-social1.pdf](https://nisfaps.paginas.ufsc.br/files/2015/05/texto-7_capacita%C3%A7%C3%A3o-trabalho-com-familias_Teixeira-familia-e-assist%C3%Aancia-social1.pdf) . Acesso em 24 abr. 2023.