

Nº do documento:	(S/N)	Tipo do documento:	PROJETO DE LEI
Descrição:	INSTITUI A POLÍTICA ESTADUAL DE CUIDADOS NO ÂMBITO DO ESTADO DO CEARÁ		
Autor:	100022 - DEPUTADA LARISSA GASPAR		
Usuário assinator:	100022 - DEPUTADA LARISSA GASPAR		
Data da criação:	07/05/2025 16:09:08	Data da assinatura:	07/05/2025 16:17:25



Assembleia Legislativa do Estado do Ceará

GABINETE DA DEPUTADA LARISSA GASPAR

AUTOR: DEPUTADA LARISSA GASPAR

PROJETO DE LEI
07/05/2025

Institui a Política Estadual de Cuidados no âmbito do Estado do Ceará e dá outras providências.

A ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO CEARÁ DECRETA:

CAPÍTULO I

DA POLÍTICA ESTADUAL DE CUIDADOS

Art. 1º Fica instituída, no âmbito do Estado do Ceará, a Política Estadual de Cuidados, destinada a garantir o direito ao cuidado, por meio da promoção da corresponsabilização social e de gênero pela provisão de cuidados, consideradas as desigualdades interseccionais.

§ 1º Todas as pessoas têm direito ao cuidado.

§ 2º O direito ao cuidado de que trata o caput compreende o direito a ser cuidado, a cuidar e ao autocuidado.

Art. 2º A Política Estadual de Cuidados é dever do Estado, no âmbito de suas competências e atribuições, em corresponsabilidade com as famílias, o setor privado e a sociedade civil.

Parágrafo único. Os Municípios poderão instituir as suas próprias políticas, em conformidade com o disposto nesta lei.

Art. 3º A Política Estadual de Cuidados será implementada, de forma transversal e intersetorial, por meio do Plano Estadual de Cuidados.

CAPÍTULO II

DOS OBJETIVOS

Art. 4º São objetivos da Política Estadual de Cuidados:

I – garantir o direito ao cuidado, de forma gradual e progressiva, sob a perspectiva integral e integrada de políticas públicas que reconheçam a interdependência da relação entre quem cuida e quem é cuidado;

II – promover políticas públicas que garantam o acesso ao cuidado com qualidade para quem cuida e para quem é cuidado;

III – promover a implementação de ações pelo setor público que possibilitem a compatibilização entre o trabalho remunerado, as necessidades de cuidado e as responsabilidades familiares relacionadas ao cuidado;

IV – incentivar a implementação de ações do setor privado e da sociedade civil, de forma a possibilitar a compatibilização entre o trabalho remunerado, as necessidades de cuidado e as responsabilidades familiares de cuidado;

V – promover o trabalho decente para as trabalhadoras e os trabalhadores remunerados do cuidado, de maneira a enfrentar a precarização e a exploração do trabalho;

VI – promover o reconhecimento, a redução e a redistribuição do trabalho não remunerado do cuidado, realizado primordialmente pelas mulheres;

VII – promover o enfrentamento das desigualdades estruturais e interseccionais no acesso ao direito ao cuidado, de modo a reconhecer a diversidade de quem cuida e de quem é cuidado; e

VIII – promover a mudança cultural relacionada à divisão sexual, racial e social do trabalho de cuidado.

CAPÍTULO III

DAS DEFINIÇÕES

Art. 5º Para fins do disposto nesta lei, considera-se:

I – cuidado: trabalho cotidiano de produção de bens e serviços necessários à sustentação e à reprodução diária da vida humana, da força de trabalho, da sociedade e da economia, e à garantia do bem-estar de todas as pessoas;

II – organização social do cuidado: forma como o Estado, as famílias, o setor privado e a sociedade civil se inter-relacionam para prover cuidado, e a forma que os domicílios e os seus membros dele se beneficiam;

III – corresponsabilidade social pelos cuidados: compartilhamento de responsabilidades pelos atores sociais que possuem o dever ou a capacidade de prover cuidado, incluídos o Estado, as famílias, o setor privado e a sociedade civil;

IV – corresponsabilidade de gênero pelos cuidados: compartilhamento de responsabilidades pelo cuidado, de forma equitativa, entre mulheres e homens;

V – desigualdades interseccionais: intersecção de diversas dimensões de exclusão e subordinação com base em critérios de classe, gênero, raça, etnia, orientação sexual, idade, território e deficiência que operam na estruturação e na reprodução das desigualdades sociais e da experiência de vida das pessoas e dos grupos sociais;

VI – universalismo progressivo e sensível às diferenças: efetivação da garantia do direito ao cuidado, de forma gradual e progressiva, consideradas as desigualdades estruturais; e

VII – trabalhadoras e trabalhadores não remunerados do cuidado: pessoas que exerçam o trabalho de cuidado nos domicílios, sem vínculo empregatício e sem obtenção de remuneração.

CAPÍTULO IV

DOS PRINCÍPIOS

Art. 6º São princípios da Política Estadual de Cuidados:

I – respeito à dignidade e aos direitos humanos de quem recebe cuidado e de quem cuida;

II – universalismo progressivo e sensível às diferenças;

III – equidade e não discriminação;

IV – promoção da autonomia, da independência e da autodeterminação das pessoas;

V – corresponsabilidade social e de gênero;

VI – antirracismo;

VII – anticapacitismo;

VIII – anti-idadismo;

IX – interdependência entre as pessoas e entre quem cuida e quem é cuidado;

X – direito à convivência familiar e comunitária; e

XI – valorização e respeito à vida, à cidadania, às habilidades e aos interesses das pessoas.

CAPÍTULO V

DAS DIRETRIZES

Art. 7º São diretrizes da Política Estadual de Cuidados:

I – a integralidade do cuidado;

II – a transversalidade, a intersetorialidade, a interseccionalidade e a interculturalidade das políticas públicas de cuidados;

III – a garantia da participação e do controle social das políticas públicas de cuidados na formulação, na implementação e no acompanhamento de suas ações, programas e projetos;

IV – a atuação permanente, integrada e articulada das políticas públicas de saúde, assistência social, direitos humanos, educação, trabalho e renda, esporte, lazer, cultura, mobilidade, previdência social e demais políticas públicas que possibilitem o acesso ao cuidado ao longo da vida;

V – a simultaneidade na oferta dos serviços para quem cuida e para quem é cuidado, reconhecida a relação de interdependência entre ambos;

VI – a acessibilidade em todas as dimensões, em conformidade com o disposto na Lei Federal nº 13.146, de 6 de julho de 2015;

VII – a territorialização e a descentralização dos serviços públicos ofertados, considerados os interesses de quem cuida e de quem é cuidado;

VIII – a articulação interfederativa;

IX – a formação continuada e permanente nos temas de cuidados para:

a) servidoras e servidores federais, estaduais, distritais e municipais que atuem na gestão e na implementação de políticas públicas;

b) prestadores de serviços que atuem na rede de serviços públicos ou privados;

c) trabalhadoras e trabalhadores do cuidado remunerados e não remunerados, incluídos os familiares e comunitários;

X – o reconhecimento e a valorização do trabalho de quem cuida e do cuidado como direito, com a promoção da corresponsabilização social e de gênero, respeitada a diversidade cultural dos povos.

Parágrafo único. Para fins do disposto no inciso I do caput, a integralidade do cuidado compreende o atendimento das demandas e das necessidades de cuidado das pessoas em todas as dimensões, como receptoras e provedoras do cuidado, considerados os contextos social, econômico, familiar, territorial e cultural em que estão inseridas.

CAPÍTULO VI

DO PÚBLICO PRIORITÁRIO

Art. 8º Terão prioridade nas ações da Política Estadual de Cuidados:

I – crianças e adolescentes, com atenção especial à primeira infância;

II – pessoas idosas que necessitem de assistência, apoio ou auxílio para executar as atividades básicas e instrumentais da vida diária;

III – pessoas com deficiência que necessitem de assistência, apoio ou auxílio para executar as atividades básicas e instrumentais da vida diária;

IV – trabalhadoras e trabalhadores remunerados do cuidado;

V – trabalhadoras e trabalhadores não remunerados do cuidado.

§ 1º As desigualdades interseccionais serão consideradas para definir o público prioritário da Política Estadual de Cuidados.

§ 2º A ampliação do público prioritário poderá ser realizada de forma progressiva, consideradas as necessidades de apoio e de auxílio, as demandas das trabalhadoras e dos trabalhadores remunerados e não remunerados do cuidado e as novas demandas relativas ao cuidado.

CAPÍTULO VII

DO PLANO ESTADUAL DE CUIDADOS

Art. 9º O Poder Executivo elaborará o Plano Estadual de Cuidados, na forma prevista em regulamento, no qual serão estabelecidos ações, metas, indicadores, instrumentos, período de vigência e de revisão, órgãos e entidades responsáveis.

§ 1º O Plano Estadual de Cuidados buscará a consecução de seus objetivos por meio de ações intersetoriais nas áreas de assistência social, saúde, educação, trabalho e renda, cultura, esportes, mobilidade, previdência social, direitos humanos, políticas para as mulheres, políticas para a igualdade racial, políticas para os povos indígenas e para as comunidades tradicionais, desenvolvimento agrário e agricultura familiar, dentre outras.

§ 2º O Plano Estadual de Cuidados disporá, no mínimo, sobre:

I – garantia de direitos e promoção de políticas públicas para a pessoa que necessita de cuidados e para a trabalhadora e o trabalhador não remunerado do cuidado, incluídos a criação, a ampliação, a qualificação e a integração de serviços de cuidado, os benefícios, a regulamentação e a fiscalização de serviços públicos e privados;

II – estruturação de iniciativas de formação e de qualificação para a trabalhadora e o trabalhador não remunerado do cuidado;

III – fomento à adoção, pelos setores público e privado, de medidas que promovam a compatibilização entre o trabalho remunerado e as necessidades pessoais e familiares de cuidados;

IV – promoção do trabalho decente para as trabalhadoras e os trabalhadores remunerados do cuidado, incluída a garantia de direitos trabalhistas e de proteção social, o enfrentamento da precarização do trabalho e a estruturação de programas de formação e de qualificação profissional para essas trabalhadoras e esses trabalhadores;

V – estruturação de medidas para redução da sobrecarga de trabalho não remunerado que recai sobre as famílias, em especial sobre as mulheres, com a promoção da corresponsabilidade social e de gênero;

VI – políticas públicas para a transformação cultural, relativas à divisão sexual, racial e social do cuidado, para o reconhecimento e a valorização de quem cuida e do cuidado como trabalho e direito, com a promoção da corresponsabilização social e de gênero;

VII – estruturação de iniciativas de formação destinadas a servidores públicos, prestadores de serviços de cuidados e sociedade; e

VIII – aprimoramento contínuo de dados provenientes de estatísticas e de registros administrativos sobre o tema para subsidiar a gestão da Política Estadual de Cuidados e para reconhecer e mensurar o valor econômico e social do trabalho de cuidado não remunerado.

§ 3º – O Plano Estadual de Cuidados será implementado por meio da atuação intersetorial e da articulação interfederativa, e da integração entre a rede pública e privada de serviços, programas, projetos, ações, benefícios e equipamentos destinados à garantia do direito ao cuidado.

CAPÍTULO VIII

DA ESTRUTURA DE GOVERNANÇA

Art. 10 O Poder Executivo disporá sobre a estrutura de governança do Plano Estadual de Cuidados, suas competências, seu funcionamento e sua composição, por meio de regulamento, observada a intersetorialidade, a articulação interfederativa, a participação e o controle social.

Parágrafo único. O Plano Estadual de Cuidados deverá ser implementado de forma descentralizada e articulada entre a União, Estado e os Municípios.

CAPÍTULO IX

DO FINANCIAMENTO

Art. 11 A Política Estadual de Cuidados será custeada por:

I – dotações orçamentárias do Orçamento Geral do Estado consignadas aos órgãos e às entidades da administração pública estadual participantes do Plano Estadual de Cuidados, observada a disponibilidade financeira e orçamentária;

II – fontes de recursos destinadas por órgãos e entidades da administração pública estadual ou municipal, observada a disponibilidade financeira e orçamentária;

III – recursos provenientes de doações, de qualquer natureza, feitas por pessoas físicas ou jurídicas, do País ou do exterior;

IV – outras fontes de recursos nacionais ou internacionais, compatíveis com o disposto na legislação.

CAPÍTULO X

DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 12 Esta lei entra em vigor na data de sua publicação.

LARISSA GASPAR - PT

Deputada Estadual

JUSTIFICATIVA

O cuidado, enquanto prática essencial à vida, diz respeito ao trabalho cotidiano de produção de bens e serviços necessários à reprodução e a sustentação da vida, das sociedades e da economia, bem como à garantia do bem-estar das pessoas. Inclui as tarefas cotidianas como a preparação de alimentos, manutenção da limpeza, organização e gestão dos domicílios e o apoio a atividades diárias de pessoas com diferentes graus de autonomia ou dependência. Nesse sentido, cuidado é um bem público essencial para o funcionamento da sociedade, da economia e para garantia dos direitos e da igualdade.

Ademais, o cuidado é entendido como um direito universal e uma necessidade de todas as pessoas, essas necessidades são maiores em certos momentos do ciclo da vida e certas condições nas quais as pessoas têm menos autonomia e mais dependência. Nesse escopo está incluído o direito a receber cuidado, a cuidar e ao autocuidado.

No Brasil, a organização social dos cuidados é desigual, injusta e insustentável do ponto de vista ético, econômico e social. Pois apesar de todas as pessoas necessitarem de cuidados ao longo do seu curso de vida, nem todas recebem os cuidados de acordo com suas necessidades e nem todas cuidam; principalmente, nem todas cuidam na mesma intensidade e na mesma proporção. São as famílias, e especialmente as mulheres, as que se responsabilizam desproporcionalmente pela provisão de cuidados no país. Segundo os dados da Pesquisa Nacional de Amostra de Domicílios Contínua – PNAD-C – do IBGE, em 2022, as mulheres dedicavam, na média, 21,3 horas semanais ao trabalho doméstico e de cuidados não remunerado enquanto os homens dedicavam 11,7 horas.

A pobreza de tempo é, nesse sentido, uma realidade que se impõe no cotidiano de vida das mulheres: segundo a PNAD-C, em 2021, 30% das mulheres em idade ativa não estavam procurando emprego devido às suas responsabilidades com filhos, outros parentes ou com os afazeres domésticos. Entre os homens, esta proporção era de 2%. O mesmo gráfico evidencia que essa realidade atinge mais duramente as mulheres negras: 32% delas não podiam ingressar no mercado de trabalho devido às responsabilidades com os cuidados, enquanto para as brancas essa porcentagem era de 26,7%.

Ressalta-se que o envelhecimento da população brasileira tem ocorrido de forma acelerada, com projeções apontando que, nos próximos 20 anos, a proporção de pessoas com 60 anos ou mais deve dobrar (de 15% para cerca de 30%) e a de pessoas com 80 anos ou mais deve triplicar (de 2,3% para 7%). Isso indica um crescimento expressivo das demandas por cuidado nesse grupo. Estimativas recentes indicam que aproximadamente 10% dos idosos precisam de ajuda para realizar atividades básicas do dia a dia, enquanto 20% enfrentam limitações em tarefas mais complexas, como gerir finanças ou fazer compras. Soma-se a isso a feminização do envelhecimento, que resulta em um número crescente de mulheres idosas que, ao mesmo tempo em que passam a necessitar de cuidados, continuam sendo responsáveis por cuidar de familiares e membros da comunidade.

Importante destacar que a oferta de cuidados no âmbito familiar, historicamente assumida pelas mulheres, tende a diminuir diante da redução do tamanho das famílias, impulsionada pela queda da taxa de fecundidade no Brasil — que passou de 2,4 filhos por mulher em 2010 para 1,7 em 2020, segundo o IBGE. Essa mudança demográfica reflete transformações sociais e econômicas, como o aumento da escolarização, a entrada das mulheres no mercado de trabalho e a urbanização, e agrava o cenário da chamada “crise dos cuidados”, evidenciando a insustentabilidade da atual organização baseada quase exclusivamente na responsabilidade familiar.

Esse modelo de organização social dos cuidados gera uma série de impactos não só para as mulheres, sobrecarregadas com as responsabilidades de provisão de cuidados, mas também para as pessoas que necessitam de cuidado. No caso das mulheres, a sobrecarga de trabalho doméstico e de cuidados não remunerado gera uma importante pobreza de tempo e impõe fortes barreiras para a o exercício dos seus direitos em outros âmbitos da vida, como a conclusão das suas trajetórias educacionais e de formação profissional, a inserção no mercado de trabalho e na vida pública em igualdade de condições com os homens, comprometendo suas possibilidades de geração de renda e a sua autonomia econômica. Isso contribui significativamente para a reprodução da pobreza e das desigualdades sociais.

No caso das pessoas beneficiárias do cuidado, a organização injusta compromete o acesso e a qualidade do cuidado para quem dele necessita, violando direitos humanos de quem é cuidado, além de produzir barreiras e impedimentos para o exercício de uma vida digna e autônoma, especialmente para crianças e adolescentes, pessoas idosas e pessoas com deficiência que requerem apoio, assistência e auxílio de terceiros para as atividades básicas e instrumentais da vida diária.

É necessário, portanto, transformar profundamente a atual organização social dos cuidados a partir do reconhecimento da interdependência como uma condição humana que une as pessoas em sociedade.

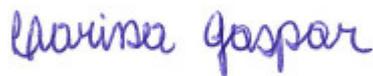
Nesse sentido, é necessário estruturar as responsabilidades pessoais e institucionais a partir das necessidades de quem cuida e de quem é cuidado, promovendo a corresponsabilidade entre mulheres e homens no interior das famílias e entre as famílias, a comunidade, o Estado, o mercado e as empresas.

Apesar do trabalho de cuidado ser essencial para a sustentabilidade da vida humana, e, portanto, para o funcionamento da sociedade e da economia, no caso do Brasil, a sua histórica desvalorização e invisibilização coloca o como um tema que ainda precisa ser afirmado na agenda pública e política. Trata-se de um tema inovador, o que significa que existe, no campo governamental, um conjunto de (in)definições a serem enfrentadas, que vão desde o entendimento do próprio conceito, até os arranjos institucionais e a estrutura de governança necessária para a construção de uma política que esteja de acordo com as necessidades e demandas reais da sociedade.

O cuidado vem sendo incorporado de forma recente e ainda tímida às políticas públicas no Brasil. Embora existam serviços e benefícios voltados a quem precisa de cuidados, como creches, centros para idosos, o Bolsa Família, dentre outras, essas ações são pontuais e desarticuladas. Falta uma abordagem integrada que reconheça tanto o direito de receber cuidados quanto os direitos de quem cuida, além de atribuir ao Estado o papel central na organização e oferta desses serviços.

Nesse sentido, a Lei nº 14.820/2024, que institui a Política Nacional de Cuidados, representa uma inovação no ordenamento jurídico brasileiro ao reconhecer, pela primeira vez de forma abrangente, o cuidado como um direito humano, social e universal, bem como uma responsabilidade coletiva entre Estado, famílias, comunidades e setor privado.

Diante deste cenário, proponho a instituição de uma Política Estadual de Cuidados e conto com o apoio dos nobres pares para a aprovação deste nosso projeto de lei.



DEPUTADA LARISSA GASPAR

DEPUTADO (A)