

A Política Nacional de Cuidados: estrutura, contexto político e intersectorialidade

The National Care Policy: structure, political context and intersectorality

La Política Nacional de Cuidados: estructura, contexto político e intersectorialidad

Grupo temático 09 - Agenda, formulação e Implementação de Políticas Públicas

Mayara Cunha Sousa, Universidade Federal Fluminense

RESUMO

A Política Nacional de Cuidados (PNC), instituída pela Lei nº 15.069/2024 e regulamentada recentemente pelo Decreto nº 12.562/2025, representa um marco histórico na política social brasileira ao reconhecer o cuidado como um direito (a cuidar, a ser cuidado e ao autocuidado), como trabalho essencial e como corresponsabilização social. O objetivo deste trabalho é analisar os fundamentos normativos da PNC, verificando sua estrutura institucional, suas diretrizes, o contexto político da sua implementação e relacionar a política ao princípio da intersectorialidade, já que a sua efetividade dependerá da capacidade estatal de articulação intersectorial, da adesão dos entes federativos e da capacidade de enfrentar desigualdades estruturais de gênero, raça, classe e deficiência, como consta na lei que a criou. A metodologia tem uma abordagem qualitativa, usando-se a análise documental. O referencial teórico será apresentado a partir de autores como Sposati (2013), Cruz, Marcondes e Farah (2021), Anastácio et al. (2017), e Custódio e Silva (2015). Conclui-se que a intersectorialidade não é apenas um aspecto operacional, mas um princípio estruturante para viabilizar a efetividade da política de cuidados no Brasil e que, embora a base normativa esteja consolidada, a efetividade da política ainda depende de processos complexos e de longo prazo.

Palavras-chave: Política Nacional de Cuidados; proteção social; intersectorialidade; políticas públicas.

ABSTRACT

The National Care Policy (PNC), established by Law No. 15.069/2024 and recently regulated by Decree No. 12.562/2025, represents a historical milestone in Brazilian social policy by recognizing care as a right (to care, to be cared for, and to self-care), as essential work, and as social co-responsibility. The objective of this work is to analyze the normative foundations of the PNC, verifying its institutional structure, its guidelines, the political context of its implementation, and relating the policy to the principle of intersectorality, since its effectiveness will depend on the state's capacity for intersectoral articulation, the adherence of federative entities, and the capacity to address structural inequalities of gender, race, class, and disability, as stated in the law that created it. The methodology has a qualitative approach, using document analysis. The theoretical framework will be presented based on authors such as Sposati (2013), Cruz, Marcondes and Farah (2021), Anastácio et al. (2017), and Custódio and Silva (2015). It is concluded that intersectorality is not only an operational aspect, but a structuring principle to enable the effectiveness of care policy in Brazil and that, although the normative basis is consolidated, the effectiveness of the policy still depends on complex and long-term processes.

Keywords: National Care Policy; social protection; intersectorality; public policies.

RESUMEN

La Política Nacional de Cuidados (PNC), establecida por la Ley n.º 15.069/2024 y recientemente reglamentada por el Decreto n.º 12.562/2025, representa un hito histórico en la política social brasileña al reconocer el cuidado como un derecho (a cuidar, a ser cuidado y al autocuidado), como un trabajo esencial y como una corresponsabilidad social. El objetivo de este trabajo es analizar los fundamentos normativos de la PNC, verificando su estructura institucional, sus directrices, el contexto político de su implementación y relacionando la

política con el principio de intersectorialidad, ya que su eficacia dependerá de la capacidad del estado para la articulación intersectorial, la adhesión de las entidades federativas y la capacidad de abordar las desigualdades estructurales de género, raza, clase y discapacidad, como se establece en la ley que la creó. La metodología tiene un enfoque cualitativo, utilizando el análisis documental. Se presentará el marco teórico con base en autores como Sposati (2013), Cruz, Marcondes y Farah (2021), Anastácio et al. (2017) y Custódio y Silva (2015). Se concluye que la intersectorialidad no es solo un aspecto operativo, sino un principio estructurante que posibilita la eficacia de las políticas de cuidados en Brasil y que, si bien la base normativa está consolidada, la eficacia de las políticas aún depende de procesos complejos y a largo plazo.

Palabras clave: Política Nacional de Cuidados; protección social; intersectorialidad; políticas públicas.

1. Introdução

O debate sobre o cuidado como direito social tem ocupado espaço crescente nas agendas públicas e acadêmicas, especialmente diante de transformações demográficas, sociais e econômicas que desafiam os sistemas de proteção social contemporâneos. No Brasil, o envelhecimento populacional, a sobrecarga de trabalho de cuidado, seja ele remunerado ou não-remunerado, e as desigualdades de gênero, raça e classe que permeiam o tema tornam urgente a institucionalização de políticas voltadas ao cuidado. Tradicionalmente invisibilizado, o cuidado passou a ser reconhecido como elemento estruturante da vida em sociedade e do funcionamento da economia, constituindo-se como dimensão fundamental para a garantia da dignidade humana.

Segundo estimativas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população idosa no Brasil deve dobrar até 2050, alcançando cerca de 30% da população total (Brasil, 2024). Esse cenário implica aumento significativo da demanda por serviços de cuidado de longa duração, tanto no âmbito familiar quanto no institucional.

Paralelamente, pesquisas deste Instituto também revelam que as mulheres dedicam cerca de 6,8 horas a mais que os homens em afazeres domésticos e/ou relacionados ao trabalho de cuidados (IBGE, 2023), evidenciando a persistência da divisão sexual do trabalho. Essa sobrecarga recai de forma ainda mais intensa sobre mulheres negras, que historicamente ocupam posições precarizadas no mercado de trabalho, como o serviço doméstico e o cuidado informal.

Dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) mostram que, entre as pessoas que declaram realizar trabalho doméstico e/ou de cuidados remunerados no Brasil, 69,9% são mulheres negras (IPEA, 2025).

No contexto internacional, organismos como a Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL) e a Organização Internacional do Trabalho (OIT) destacam a centralidade da chamada economia do cuidado para o desenvolvimento sustentável e inclusivo. A CEPAL (2024) afirma que o cuidado é essencial para a igualdade de gênero e para a justiça social, recomendando que os Estados latino-americanos avancem na criação de sistemas nacionais de cuidado. A OIT (2024), por sua vez, alerta que a falta de políticas estruturadas de cuidado compromete a participação das mulheres no mercado de trabalho e perpetua desigualdades socioeconômicas.

Países como Uruguai, Argentina e Colômbia avançaram, nos últimos anos, na construção de sistemas nacionais de cuidado, articulando serviços de saúde, educação e assistência social (Simões, 2024).

Na 30ª Cúpula Mercociudades, realizada na cidade de Niterói (RJ), em dezembro de 2025, foi apresentada a temática “Cidade de Cuidados”, de modo que as cidades pertencentes ao grupo devem se comprometer com as seguintes propostas: desenvolver um sistema de informação de seu território, garantir a qualidade da oferta de cuidados e o exercício dos direitos dos cidadãos, incorporar as pessoas cuidadoras em suas agendas, promover a incorporação de homens ao cuidado e aumentar a destinação de verba para esta política (Echeverría, 2025).

Ainda neste evento, representantes da ONU Mulheres defenderam que a política de cuidados perpassa por aspectos de mobilidade urbana, segurança, clima e prestação de serviços públicos.

Diante desse contexto, a sanção da Lei nº 15.069/2024, que institui a Política Nacional de Cuidados (PNC), e sua regulamentação pelo Decreto nº 12.562/2025 representam marcos decisivos na consolidação do cuidado como responsabilidade pública e constituição de um direito. A lei estabelece que todas as pessoas têm direito ao cuidado, compreendido em três dimensões: o direito de ser cuidado, o direito de cuidar e o direito ao autocuidado. Dessa forma, reconhece-se que o cuidado não se restringe às pessoas em situação de dependência, mas envolve também quem presta cuidados e a própria capacidade de cada indivíduo de cuidar de si.

A partir do contexto apresentado, este estudo parte da seguinte pergunta de pesquisa: como o desenho normativo e institucional da Política Nacional de Cuidados incorpora a intersetorialidade e em que medida esse arranjo viabiliza sua efetividade frente às desigualdades estruturais no Brasil? O objetivo, então, é analisar criticamente os fundamentos da PNC, com ênfase na intersetorialidade como princípio estruturante, problematizando seus limites e potencialidades no processo de implementação.

Nesta pesquisa se pretende compreender de que modo a Política Nacional de Cuidados (PNC), instituída pela Lei nº 15.069/2024 e regulamentada pelo Decreto nº 12.562/2025, se ancora nos preceitos da intersetorialidade e da governança pública para sustentar a efetivação do direito ao cuidado em diferentes esferas de governo no Brasil.

Além disso, este trabalho busca analisar os fundamentos normativos da PNC, através da verificação da sua estrutura institucional, suas diretrizes, o histórico e o contexto político da sua implementação. Pretende-se, ainda, apresentar considerações sobre o papel da intersetorialidade como eixo estruturante da política e sobre as condições necessárias para que o cuidado seja efetivamente reconhecido como direito social no Brasil.

2. Metodologia

A pesquisa adota uma abordagem qualitativa, baseada em uma análise documental. *O corpus* empírico compreende a Lei nº 15.069/2024, o Decreto nº 12.562/2025, portarias e documentos institucionais relacionados ao Plano Nacional de Cuidados, além de relatórios de organismos internacionais como OIT, CEPAL e ONU Mulheres. A análise foi estruturada a partir de três eixos: o desenho normativo da política, seus arranjos institucionais e de governança e a incorporação da intersetorialidade como estratégia de gestão. Do ponto de vista teórico, o estudo dialoga com a literatura sobre proteção social, intersetorialidade e políticas públicas, compreendendo a política de cuidados como uma construção política inserida em relações de poder e condicionada por desigualdades estruturais.

A análise da PNC se baseia em referenciais teóricos da análise de políticas públicas, com ênfase nas etapas de formulação e implementação. A investigação examina a construção do cuidado como objeto de política pública, considerando a atuação de múltiplos atores e as capacidades estatais envolvidas, bem como os desafios de sua implementação, especialmente diante do caráter intersetorial, da descentralização federativa e das desigualdades institucionais. A intersectorialidade é utilizada como categoria analítica central para compreender os limites e as possibilidades de efetivação da política.

O trabalho referencia pesquisas publicadas por autores como Arretche (1999), Sposati (2013), Custódio e Silva (2015), Cruz, Marcondes e Farah (2021) e Secchi (2020), permitindo situar a PNC no contexto político, social e institucional brasileiro.

3. Revisão de Literatura

A análise da Política Nacional de Cuidados (PNC) pode ser aprofundada a partir da incorporação de referenciais do campo da análise de políticas públicas, especialmente no que se refere às fases de formulação e implementação. Essa abordagem permite compreender a política não apenas como um conjunto de dispositivos normativos, mas como resultado de processos políticos, institucionais e sociais que envolvem disputas, negociações e condicionantes estruturais. Conforme destaca Secchi (2020), as políticas públicas podem ser analisadas a partir de ciclos analíticos que, embora não ocorram de forma linear, possibilitam identificar momentos distintos, como a construção da agenda, a formulação e a implementação.

No que se refere à formulação, trata-se do processo por meio do qual determinados problemas são reconhecidos como públicos e passam a integrar a agenda governamental, sendo transformados em propostas de ação estatal. Nesse sentido, a emergência do cuidado como objeto de política pública no Brasil está associada à atuação de múltiplos atores, como movimentos sociais, organismos internacionais, academia e burocracias estatais, que contribuíram para a construção do cuidado como direito social. Como argumenta Arretche (1999), a formulação de políticas públicas deve ser compreendida à luz das capacidades estatais e das escolhas institucionais, o que implica reconhecer que o desenho da PNC reflete tanto avanços normativos quanto limites estruturais do Estado brasileiro.

A fase de implementação, por sua vez, desloca a análise para os processos de execução da política, evidenciando os desafios de transformar diretrizes formais em ações concretas. De acordo com Bucci (2006), a efetividade das políticas públicas depende de sua institucionalização, da coordenação entre órgãos e da existência de instrumentos capazes de viabilizar sua execução. No caso da PNC, esses desafios se tornam mais evidentes diante de seu caráter intersetorial, da descentralização federativa e da adesão voluntária de estados e municípios, elementos que podem gerar assimetrias na implementação e comprometer a universalização do acesso ao cuidado.

Nesse contexto, o conceito de intersectorialidade assume papel central como lente analítica. Mais do que uma diretriz normativa, a intersectorialidade pode ser compreendida como uma estratégia político-institucional voltada à articulação entre diferentes setores e níveis de governo, com vistas ao enfrentamento de problemas

complexos e multidimensionais. Conforme destaca Sposati (2013), a efetivação da proteção social exige ações integradas, uma vez que as vulnerabilidades sociais se manifestam de forma articulada e não podem ser enfrentadas por políticas isoladas.

Custódio e Silva (2015) argumentam que a intersetorialidade constitui um instrumento essencial para a efetividade das políticas sociais, ao promover a integração de saberes, práticas e instituições historicamente fragmentadas.

No âmbito da Política Nacional de Cuidados, a intersetorialidade é formalmente incorporada como princípio estruturante, estando presente tanto no texto legal quanto nos instrumentos de governança da política. No entanto, sua efetivação depende de condições que extrapolam o plano normativo, como capacidade administrativa, coordenação intergovernamental, financiamento adequado e alinhamento entre diferentes agendas setoriais. Como observa Jaccoud (2018), a implementação de políticas sociais no Brasil é fortemente condicionada por desigualdades territoriais e institucionais, o que reforça a necessidade de mecanismos que promovam maior equidade na distribuição de recursos e capacidades.

Dessa forma, os conceitos de formulação, implementação e intersetorialidade ajudam a pensar nas tensões entre o desenho normativo da política e suas condições concretas de execução, contribuindo para compreender que a efetividade da Política Nacional de Cuidados não depende apenas de seu reconhecimento legal, mas da capacidade do Estado brasileiro de construir arranjos institucionais integrados, sustentáveis e orientados à superação das desigualdades estruturais que marcam o trabalho de cuidado.

4. Contexto político da criação da PNC

O trabalho de cuidado remunerado no Brasil é marcado por fortes desigualdades de gênero, raça e escolaridade, sendo predominantemente exercido por mulheres, em especial as mulheres negras e com menor nível educacional. Além disso, essas ocupações frequentemente se encontram em condições de precariedade e baixa formalização, refletindo a persistência da divisão social do trabalho e das desigualdades estruturais no mercado de trabalho (IPEA, 2025). Embora o cuidado seja reconhecido como essencial para a reprodução social e para o bem-estar da população, o exercício remunerado enfrenta barreiras significativas, o que reforça a necessidade de políticas públicas que promovam a valorização do trabalho de cuidado, a formalização ocupacional e a redução das desigualdades sociais e de gênero (IPEA, 2025).

A criação da Política Nacional de Cuidados (PNC) pode ser inserida dentro deste panorama social, além de um contexto político amplo de reconstrução e fortalecimento das políticas sociais brasileiras.

Durante o terceiro mandato do presidente Luiz Inácio Lula da Silva, iniciado em 2023, houve uma clara inflexão em relação ao período anterior, marcado por cortes orçamentários e fragilização de estruturas de proteção social. A retomada de programas sociais, a recriação de ministérios e a valorização de agendas voltadas a gênero, direitos humanos e assistência social criaram o ambiente propício para a institucionalização da PNC (Agência GOV, 2024).

Foram criadas a Secretaria Nacional de Políticas de Cuidados e Família (SNCF), no âmbito do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS), e a Secretaria Nacional de Autonomia Econômica e Cuidados, vinculada ao Ministério das Mulheres. Ambas passaram a atuar de forma articulada na coordenação da elaboração da Política e do Plano Nacional de Cuidados, incorporando abordagens interseccionais que consideram gênero, classe, raça, etnia, ciclo de vida e deficiência, por meio de um Grupo de Trabalho Interministerial (GTI), instituído com vigência até maio de 2024 (Marcondes et al., 2024).

O GTI-Cuidados reuniu, portanto, diversos ministérios, contando com o apoio de organismos internacionais, sociedade civil e academia. Esse grupo foi responsável por elaborar propostas iniciais para a política, dialogando com experiências internacionais e as adaptando à realidade brasileira. A participação de organismos como ONU Mulheres e CEPAL foi decisiva para inserir o Brasil em um movimento global de reconhecimento do cuidado como direito social (ONU Mulheres, 2024).

A sanção da Lei nº 15.069/2024, em dezembro de 2024, representou a consolidação desse processo de valorização dos cuidados enquanto política. Em julho de 2025, o Decreto nº 12.562/2025 regulamentou a política, instituindo formalmente o Plano Nacional de Cuidados e definindo mecanismos de governança. Esse percurso evidencia a articulação entre Executivo e Legislativo, além da participação ativa da sociedade civil.

Do ponto de vista político, a PNC representa uma redefinição do papel do Estado brasileiro, ao considerar o cuidado como um direito e um dever público. Além disso, a política fortalece a agenda de igualdade de gênero, reconhecendo que o cuidado recai desproporcionalmente sobre mulheres, especialmente negras, e ao propor mecanismos de corresponsabilização social. Nesse sentido, a PNC dialoga com movimentos feministas e com organizações da sociedade civil que reivindicam mais reconhecimento e valorização do trabalho de cuidado.

Segundo a Secretária Nacional da Política de Cuidados e Família, Laís Abramo:

“No Brasil existem diversos serviços relacionados ao cuidado, diversas legislações, mas até agora não havia uma política nacional e é essa decisão que foi tomada pelo presidente Lula, no início do seu terceiro mandato, a de promover a construção de uma política nacional integrada de cuidados” (2025).

A regulamentação da Política Nacional de Cuidados (PNC) pelo Decreto nº 12.562/2025 representou um avanço significativo, pois marcou a transição da fase normativa para a fase de implementação. No entanto, a efetividade da política depende de uma série de fatores estruturais, políticos e culturais que precisam ser enfrentados para que o cuidado se torne, de fato, um direito vivido por todas as pessoas no Brasil, e que serão observados ao longo dos próximos anos.

5. Fundamentação normativa da Política Nacional de Cuidados

A institucionalização da Política Nacional de Cuidados (PNC) no Brasil é resultado de um processo legislativo e político que se estendeu por vários anos, refletindo tanto demandas internas quanto pressões internacionais por reconhecimento do cuidado como direito social. O marco inicial foi o Projeto de Lei nº 5.791/2019, que tramitou no Congresso Nacional com o objetivo de estabelecer uma política pública voltada ao

cuidado. Após debates em comissões temáticas e articulações entre parlamentares, sociedade civil e organismos internacionais, o projeto foi aprovado, sendo sancionado em dezembro de 2024 como a Lei nº 15.069/2024 (Brasil, 2024).

A lei estabelece que todas as pessoas têm direito ao cuidado, compreendido em três dimensões: o direito de ser cuidado, o direito de cuidar e o direito ao autocuidado (Brasil, 2024). Essa formulação é inovadora porque reconhece não apenas a necessidade de atender pessoas em situação de dependência, mas também de valorizar quem presta cuidados e de garantir condições para que cada indivíduo possa cuidar de si. Trata-se de uma concepção que rompe com a visão tradicional de que o cuidado é responsabilidade exclusiva das famílias, especialmente das mulheres, e o insere como dever do Estado em articulação com sociedade civil e setor privado (Brasil, 2024).

Entre os objetivos centrais definidos pela Lei nº 15.069/2024 estão: garantir o direito ao cuidado de forma universal, integral e integrada; assegurar acesso a serviços de cuidado de qualidade para quem cuida e para quem é cuidado; promover políticas que permitam compatibilizar trabalho remunerado, responsabilidades familiares e demandas de cuidado; e fomentar a ação conjunta entre Estado, setor privado e sociedade civil (Brasil, 2024).

Além disso, esta lei prevê que a implementação da PNC se dará por meio do Plano Nacional de Cuidados, instrumento de planejamento intersetorial que estabelece diretrizes, metas e estratégias de ação. Esse plano é fundamental para dar concretude à política, pois define os mecanismos de governança, os órgãos responsáveis e as formas de financiamento. Datado de 23 de julho de 2025, o Decreto nº 12.562/2025 regulamentou a política, detalhando a estrutura do Plano Nacional de Cuidados, suas finalidades, princípios e mecanismos de governança (Brasil, 2025).

Os princípios orientadores estabelecidos pelo decreto incluem dignidade humana, equidade, combate ao racismo, capacitismo e etarismo, valorização do trabalho de cuidado, participação e controle social, intersectorialidade e transversalidade das ações (Brasil, 2025). As diretrizes da política reforçam a descentralização, a territorialização, a formação permanente de profissionais, a acessibilidade e a articulação federativa, permitindo que estados e municípios adaptem a política às suas realidades locais.

Além disso, o decreto destaca como finalidades promover a corresponsabilização social e de gênero e enfrentar desigualdades estruturais relacionadas a gênero, raça, deficiência e idade (Brasil, 2025).

Do ponto de vista normativo, a PNC representa uma redefinição do papel do Estado brasileiro. Ao reconhecer o cuidado como direito universal e dever público, a política rompe com a lógica de privatização do cuidado e inaugura um novo paradigma de proteção social. Essa mudança tem implicações profundas: exige financiamento adequado, articulação intersetorial, participação social e enfrentamento das desigualdades estruturais que historicamente marcaram o trabalho de cuidado no país.

6. Estrutura institucional e governança

ARTIGO

A efetividade da Política Nacional de Cuidados (PNC) depende de sua estrutura institucional e dos mecanismos de governança previstos na Lei nº 15.069/2024 e regulamentados pelo Decreto nº 12.562/2025. Esses instrumentos normativos definem como o Estado brasileiro organizará a política, quais órgãos serão responsáveis por sua coordenação e quais mecanismos de participação social serão utilizados para garantir transparência e controle democrático.

O decreto instituiu dois comitês centrais para a gestão da PNC, sendo eles:

a) Comitê Estratégico do Plano Nacional de Cuidados, de caráter consultivo, com participação de representantes do governo e da sociedade civil, tendo como objetivos acompanhar a formulação das diretrizes, propor recomendações e garantir que diferentes setores da sociedade sejam ouvidos (Brasil, 2025).

b) Comitê Gestor Interministerial do Plano Nacional de Cuidados, responsável pela coordenação, articulação, monitoramento e avaliação das ações. Esse comitê reúne ministérios estratégicos, como o Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS), o Ministério das Mulheres e o Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (MDHC), além de outros que possam ser incorporados conforme os objetivos estratégicos (Brasil, 2025).

O PNC se estrutura, então, a partir de um modelo de governança intersetorial e interfederativa, coordenado no âmbito federal pelo Comitê Gestor Interministerial. Embora esse Comitê seja composto por órgãos do Poder Executivo federal, a política foi concebida para ser implementada de forma descentralizada, mediante a participação dos estados, do Distrito Federal e dos municípios, através da adesão voluntária (Brasil, 2025), o que possibilita a elaboração de planos locais de cuidados.

Essa estrutura reflete a lógica da intersetorialidade, pois reconhece que o cuidado não pode ser tratado por um único setor. A articulação entre diferentes ministérios e entes federativos é uma condição para que a política seja abrangente e integrada.

Em dezembro de 2025, o governo brasileiro publicou duas portarias importantes no âmbito da PNC, sendo elas:

a) Portaria MDS Nº 1.134, de 11 de dezembro de 2025, que estabelece as normas, os instrumentos e procedimentos necessários para a adesão voluntária dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios ao Plano Nacional de Cuidados, instituído pela Lei nº 15.069, de 24 de dezembro de 2024, e regulamentado pelo Decreto nº 12.562, de 23 de julho de 2025.

Conforme esclarecido anteriormente, a adesão ao PNC ocorre de forma voluntária. Para isso, os entes federativos devem indicar formalmente o órgão gestor responsável pelo planejamento e implementação do plano local, bem como um coordenador para articular ações intersetoriais, conduzir diagnósticos territoriais e garantir a participação da sociedade civil. Após essa indicação, o ente federativo formaliza a adesão, alinhando o plano estadual, distrital ou municipal às diretrizes nacionais do PNC (Brasil, 2025).

b) Portaria conjunta MDS/MMulheres/MDHC Nº 35, de 11 de dezembro de 2025, que estabelece as ações do Plano Nacional de Cuidados.

ARTIGO

A elaboração conjunta destas portarias demonstra a importância da intersetorialidade, já garante maior legitimidade e evita que a política seja responsabilidade de apenas um setor governamental. Além disso, permite que diferentes perspectivas, como gênero, direitos humanos e assistência social sejam incorporadas desde o início da sua implementação.

Outro ponto relevante da governança da PNC é o financiamento. O decreto estabelece múltiplas fontes: orçamento da União, orçamentos estaduais e municipais, além de doações nacionais e internacionais (Brasil, 2025).

No decreto, não se estabelece valores orçamentários específicos para as ações vinculadas ao PNC. Em vez disso, prevê que o financiamento se dará por meio das dotações do Orçamento Geral da União destinadas aos órgãos federais participantes, por recursos de estados, Distrito Federal e municípios, por doações nacionais ou internacionais e por outras fontes compatíveis com a legislação vigente (Brasil, 2025). Dessa forma, o custeio do Plano depende da alocação anual de recursos e da disponibilidade orçamentária, cabendo aos entes federativos e à União articular a execução financeira das ações previstas (Brasil, 2025).

Embora o decreto não estabeleça valores, comunicados oficiais do Governo Federal indicam que o investimento estimado para o período 2025-2027 é de, aproximadamente, 25 bilhões de reais (Governo do Brasil, 2025).

Essa diversidade busca garantir sustentabilidade financeira, mas também revela desafios. A dependência de recursos subnacionais pode gerar desigualdades regionais, já que estados e municípios possuem capacidades fiscais distintas. Além disso, a captação de doações internacionais exige articulação diplomática e institucional.

Cabe destacar que a implementação descentralizada da PNC, embora permita que estados, Distrito Federal e municípios construam seus próprios planos locais, alinhados às diretrizes nacionais, também traz desafios, uma vez que a adesão é voluntária, o que pode gerar desigualdades regionais. Municípios com maior capacidade administrativa e financeira tendem a avançar mais rapidamente, enquanto outros podem enfrentar dificuldades para implementar políticas locais.

Não há previsão de mecanismos de incentivos financeiros diferenciados para enfrentar tais desigualdades regionais na implementação da política (Brasil, 2025). Apesar disso, a própria estrutura da PNC incorpora a consideração de múltiplas desigualdades, incluindo gênero, raça, classe, deficiência e fatores territoriais, o que pode fornecer base para que políticas complementares ou futuros instrumentos normativos promovam ações específicas voltadas à equidade regional (Brasil, 2025).

Dados estes aspectos relacionados à governança, apesar da robustez da estrutura normativa, a PNC pode enfrentar alguns desafios, relacionados à intersetorialidade. Como exemplos podem ser citados a coordenação interministerial, já que se deve garantir que diferentes ministérios atuem de forma integrada, evitando sobreposições e lacunas, e a capacidade administrativa, uma vez que estados e municípios precisam de apoio técnico para elaborar planos locais.

Esses desafios exigem compromisso político e institucional, além de mecanismos de monitoramento e avaliação contínuos.

7. O cuidado e a intersetorialidade no Plano Nacional de Cuidados

O debate sobre a política de cuidados evidencia que as atividades relacionadas a ela são historicamente assumidas de forma desigual, recaindo majoritariamente sobre as mulheres e reproduzindo desigualdades de gênero, raça e classe. Nesse sentido, a economia dos cuidados não se limita à dimensão doméstica ou privada, mas constitui um trabalho essencial à reprodução social, com implicações diretas para a formulação de políticas públicas que visem a redistribuição dessas responsabilidades (IPEA, 2016).

Pesquisas recentes também mostram que cuidadores informais enfrentam sobrecarga física, emocional e financeira. Um relatório do IPEA publicado em 2025 aponta que a precarização dos cuidadores está diretamente associada à ausência de políticas integradas. Esses dados reforçam a necessidade de políticas que articulem sistemas públicos de saúde, assistência e trabalho, reconhecendo que o cuidado é fenômeno multifacetado e que sua valorização depende de ações coordenadas.

Sendo assim, há a necessidade de se compreender o cuidado tanto como vínculo interpessoal quanto como trabalho reprodutivo estruturante, oferecendo subsídios teóricos para a construção de políticas de cuidado que considerem as desigualdades estruturais e o envelhecimento populacional, fortalecendo a intersetorialidade e a corresponsabilização social (IPEA, 2016).

O cuidado, enquanto dimensão de proteção social, pode ser compreendido como uma responsabilidade coletiva e pública, não restrita ao âmbito privado ou familiar. Conforme destaca Sposati (2013), a proteção social no contexto das políticas públicas brasileiras pressupõe a garantia de seguranças sociais, como renda, acolhida, convivência e autonomia, que só podem ser efetivadas por meio de ações articuladas entre diferentes setores do Estado.

A intersetorialidade pode se apresentar como princípio estruturante das políticas voltadas ao cuidado, uma vez que as vulnerabilidades sociais são produzidas por múltiplas determinações que acabam se sobrepondo e não podem ser enfrentadas de forma segmentada.

Além disso, o cuidado pode ser relacionado ao papel do Estado na organização de sistemas públicos capazes de assegurar proteção social de forma continuada e integral. A intersetorialidade, nesse sentido, não se reduz à cooperação administrativa entre setores, mas constitui uma estratégia político-institucional voltada à construção de respostas integradas, orientadas pela garantia de direitos e pela equidade social (Sposati, 2013). Assim, a articulação entre cuidado e intersetorialidade contribui para o fortalecimento de políticas públicas mais abrangentes, capazes de enfrentar as desigualdades estruturais e promover o bem-estar social de forma sustentável.

O cuidado, compreendido como prática social e política voltada à promoção do bem-estar e à garantia de direitos, ultrapassa os limites de um único setor de políticas públicas, exigindo abordagens integradas e coordenadas. Nesse sentido, a intersetorialidade constitui um princípio fundamental para a efetivação do cuidado, uma vez que reconhece a complexidade das necessidades humanas e a impossibilidade de sua resposta isolada por áreas como saúde, assistência social, educação ou habitação (Cecílio, 2001).

Então, a perspectiva do cuidado pressupõe a articulação de diferentes saberes, instituições e atores sociais, considerando os determinantes sociais que atravessam as condições de vida dos indivíduos e grupos. Dessa forma, a intersetorialidade pode ser entendida como uma estratégia de gestão e de intervenção capaz de promover respostas mais integrais, equitativas e eficazes às demandas sociais, especialmente em contextos marcados por desigualdades estruturais (Brasil, 2014).

Segundo Custódio e Silva (2015), a intersetorialidade representa um instrumento necessário para a efetivação de políticas públicas. Além disso, pode ser interpretado como um processo de articulação e compartilhamento de saberes e experiências entre diferentes sujeitos, órgãos, departamentos e organizações, tendo em vista que esses conhecimentos se encontram historicamente fragmentados (Custódio e Silva, 2015).

Além disso, a intersetorialidade pode ser compreendida como uma forma de integrar diferentes setores para que, conjuntamente, solucionem problemas complexos e multicausais. Sposati (2006) cita que a intersetorialidade funciona como um instrumento de correção de irracionalidades relacionadas à sobreposição de pessoal, funções ou despesas, pois racionaliza a ação institucional. Como estratégia de gestão, contribui para maior qualidade das políticas ao possibilitar a superação das limitações de uma atuação exclusivamente setorial.

Ainda, para Custódio e Silva (2015), a intersetorialidade representa um instrumento necessário para a efetividade dos direitos sociais em contextos de desigualdade estrutural, permitindo que políticas sociais dialoguem e construam respostas integradas. Os autores afirmam que “não se pode pensar em construção de políticas públicas sem considerar a relevância da interação e integração dos diversos órgãos e instituições no compromisso comum de efetivação de direitos” (2015, p. 2).

Experiências brasileiras mostram que políticas voltadas para cuidado só obtêm resultados significativos quando estruturadas com base em ações intersetoriais. O estudo de Cruz, Marcondes e Farah (2024) sobre o programa Brasil Carinhoso demonstra que a integração de educação, saúde, segurança alimentar e assistência social foi decisiva para ampliar o acesso de crianças à creche e melhorar indicadores de desenvolvimento infantil. Segundo as autoras, a intersetorialidade “envolve a integração de diferentes setores para que, conjuntamente, solucionem problemas complexos e multicausais” (Cruz, Marcondes e Farah, 2024, p. 9).

De modo semelhante, Anastácio et al. (2017) demonstram que a articulação entre saúde e assistência social é decisiva para a promoção da saúde de populações vulneráveis, constituindo evidência empírica da importância das ações intersetoriais.

Barbosa, Marcondes e Oliveira (2025) verificaram, através de estudos de países latino-americanos, que a governança do cuidado deve ser pensada como rede intersetorial, através da integração entre ministérios e secretarias.

Os fundamentos teóricos apresentados podem se alinhar às diretrizes que sustentam a PNC, já que incorpora a intersetorialidade como princípio estruturante. A formulação desta política conta com a articulação entre diversos ministérios, de forma a evitar ações fragmentadas e garantir atendimento contínuo às pessoas que necessitam de cuidados e às pessoas que são responsáveis por cuidar de outras. Nesse sentido, a intersetorialidade

constitui como um elemento para que o Estado possa responder a necessidades complexas e multidimensionais de cuidado.

A Lei nº 15.069/2024 estabelece que “a Política Nacional de Cuidados será implementada, de forma transversal e intersetorial, por meio do Plano Nacional de Cuidados” (Brasil, 2024). Seu desenho institucional pressupõe cooperação federativa e articulação transversal entre diferentes políticas públicas, incluindo saúde, assistência social, educação, trabalho, mobilidade, cultura e direitos humanos (Brasil, 2025).

A Portaria conjunta MDS/MMulheres/MDHC Nº 35, de 11 de dezembro de 2025, citada anteriormente, especifica 79 ações distribuídas em cinco eixos e dezessete estratégias de ação, detalhando, em cada uma das estratégias, as entregas, metas, prazos e órgãos, responsáveis e parceiros, de cada ação (Brasil, 2025).

De modo a ilustrar a articulação intersetorial, no Eixo 1, voltado a garantia de direitos e promoção de políticas para quem necessita de cuidados e para quem cuida de forma não remunerada, observa-se o trabalho conjunto entre o Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS), o Ministério do Trabalho e Emprego (MET) e o Ministério das Mulheres (MMULHERES):

Quadro 1 - Plano Nacional de Cuidados

Estratégia de Ação: EA 1.1. Aperfeiçoamento e adequação do marco normativo vigente à Política Nacional de Cuidados					
Ação	Entrega	Meta	Órgão ou ente responsável	Órgão ou ente parceiro	Prazo
A001 - Implementar ações de sensibilização para a ratificação das Convenções 156 e 190 da Organização Internacional do Trabalho - OIT	Estudos, pesquisas, campanhas e/ou ações junto ao parlamento e à sociedade que sensibilizem para a ratificação da Convenção 156 da Organização Internacional do Trabalho - OIT	1 (uma) ação de sensibilização realizada	Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome - MDS	Ministério do Trabalho e Emprego - MTE e Ministério das Mulheres - MMULHERES	2026

Fonte: Brasil, 2025.

Outro exemplo consta no Eixo 5, referente à governança e gestão do Plano Nacional de Cuidados. A ação A067, que trata da implementação de ações de formação de conselheiros/conselheiras da sociedade civil, será desenvolvida através do envolvimento entre o Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania (MDHC) e entidades como universidades federais e estaduais, a Fundação Oswaldo Cruz, conselhos tutelares municipais, entre outros (Brasil, 2025), demonstrando a articulação entre diferentes entes federativos.

Portanto, de acordo com o que foi apresentado, pode-se verificar a intersetorialidade da PNC como uma forma de promoção do bem-estar social e da equidade, fortalecendo a corresponsabilização entre diferentes órgãos da União, estados, municípios e sociedade civil, em consonância com os princípios de integralidade e proteção social que orientam a política (Brasil, 2025).

Essa perspectiva demonstra que o cuidado é fenômeno multifacetado, que exige respostas simultâneas em diferentes áreas. Sem articulação intersetorial, as demandas de cuidado tendem a ser atendidas de forma fragmentada, comprometendo a qualidade do cuidado.

8. A Política Nacional de Cuidados: diretrizes e desafios

A PNC busca reconhecer o cuidado como direito, valorizar quem cuida e garantir que pessoas em situação de dependência, como crianças, idosos, pessoas com deficiência e pessoas com doenças crônicas, tenham acesso ao cuidado digno.

Para isso, a política propõe diretrizes como reconhecimento do cuidado como direito social, valorização e proteção de cuidadores formais e informais e ampliação da oferta pública de serviços de cuidado. Destaca-se também a corresponsabilização social, que busca redistribuir as responsabilidades do cuidado, reduzindo a sobrecarga desigual imposta às mulheres e promovendo maior igualdade de gênero. Além disso, a política adota a intersetorialidade como princípio estruturante, reconhecendo que as necessidades de cuidado não podem ser atendidas de forma fragmentada, exigindo a integração de diferentes políticas públicas e níveis de governo (Brasil, 2025).

A PNC exige uma estrutura intersetorial porque os problemas que ela busca solucionar são, por natureza, multidimensionais. Pessoas que necessitam de cuidado frequentemente demandam serviços simultâneos de assistência social (proteção social básica e especial), saúde (atenção primária, reabilitação, apoio domiciliar), educação (creches, educação inclusiva, apoio pedagógico), políticas de trabalho e renda (valorização de cuidadores, formalização, proteção trabalhista) e políticas de igualdade racial e gênero (enfrentamento às desigualdades estruturais).

Apesar dos avanços normativos, a implementação da PNC enfrenta desafios significativos. Entre eles, destacam-se a garantia de financiamento sustentável, a adesão e a capacidade institucional de estados e municípios para executar as ações previstas e a necessidade de mudanças culturais profundas que reconheçam o cuidado como trabalho socialmente relevante e de responsabilidade de homens e mulheres. Ademais, deve-se estruturar sistemas eficazes de monitoramento e avaliação, previstos em lei, capazes de mensurar os impactos da política e garantir a transparência e o controle social (Brasil, 2025).

Dessa forma, a Política Nacional de Cuidados representa um avanço importante na consolidação do cuidado como direito e como política pública no Brasil, ao mesmo tempo em que evidencia a necessidade de esforços contínuos para superar desafios institucionais, financeiros e culturais, de modo a garantir sua efetividade e sustentabilidade no longo prazo.

9. Considerações finais

A Política Nacional de Cuidados constitui um marco na proteção social brasileira, reconhecendo o cuidado como um direito universal e trabalho essencial à reprodução social. Ao estabelecer uma base normativa

sólida, mecanismos de governança, princípios e diretrizes inclusivas e interseccionais, a PNC inaugura um novo paradigma de política pública no país.

O estudo demonstrou que a política estabelece princípios como dignidade, equidade, intersetorialidade e corresponsabilização social, além de prever mecanismos de governança que envolvem diferentes ministérios e níveis federativos. No entanto, a incorporação da intersetorialidade no plano normativo não garante sua materialização no plano concreto. Observa-se, nesse sentido, uma tensão entre o caráter inovador da política e os limites estruturais que condicionam sua implementação.

Nesse sentido, a intersetorialidade pode ser compreendida não apenas como um instrumento técnico de gestão, mas como um desafio político-institucional que exige coordenação efetiva, redefinição de prioridades estatais e enfrentamento de estruturas históricas de desigualdade. A efetividade da PNC dependerá, portanto, não apenas de seu desenho normativo, mas da capacidade do Estado de construir arranjos institucionais integrados, garantir financiamento adequado e promover mudanças culturais na forma como o cuidado é socialmente organizado.

Este estudo busca contribuir para o campo das políticas públicas ao avançar na problematização da intersetorialidade como princípio estruturante, evidenciando as tensões entre normatividade e implementação. Ao oferecer uma leitura crítica do desenho da Política Nacional de Cuidados, o trabalho destaca que o reconhecimento do cuidado como direito, embora fundamental, não é suficiente para sua efetivação, sendo necessário considerar os limites impostos pelo federalismo, pela capacidade estatal e pelas desigualdades estruturais.

Dessa forma, conclui-se que a Política Nacional de Cuidados representa um avanço significativo no plano normativo, ao instituir um novo modelo de proteção social baseado no reconhecimento do cuidado como direito. Contudo, sua consolidação como política efetiva dependerá da superação de desafios institucionais, financeiros e culturais que ainda não estão plenamente equacionados, situando a política em um processo de transição entre o reconhecimento formal e a materialização concreta de direitos.

Pesquisas futuras podem contribuir com esta temática ao investigar a suficiência do modelo de governança previsto, especialmente diante da adesão federativa voluntária, das desigualdades territoriais e da ausência de mecanismos redistributivos explícitos. Estudos sobre sustentabilidade financeira, implementação local, monitoramento de resultados e transformação da divisão sexual do trabalho também podem ser importantes para avaliar se a institucionalização do cuidado se consolidará como garantia efetiva de direitos ou se permanecerá apenas como reconhecimento formal.

Referências

AGÊNCIA BRASIL. Decreto garante direito ao cuidado como trabalho essencial. Brasília, 25 jul. 2025.

AGÊNCIA GOV. Política Nacional de Cuidados é sancionada pelo presidente Lula. Brasília, 23 dez. 2024.

ANASTÁCIO, A. et al. Intersetorialidade entre as políticas públicas de assistência social e saúde: desafios para a promoção da saúde. Revista Médica de Minas Gerais, v. 27, n. 1, 2017.



ARTIGO

ARRETCHE, Marta. *Estado federativo e políticas sociais: determinantes da descentralização*. Rio de Janeiro: Revan, 1999.

BARBOSA, J.; MARCONDES, M.; OLIVEIRA, L. Governança das políticas de cuidado, transversalidade e interseccionalidade. *Revista do Serviço Público, ENAP*, 2024.

BRASIL. Decreto nº 12.562, de 23 de julho de 2025. Regulamenta a Lei nº 15.069/2024 e institui o Plano Nacional de Cuidados. *Diário Oficial da União*, 24 jul. 2025.

BRASIL. Lei nº 15.069, de 23 de dezembro de 2024. Institui a Política Nacional de Cuidados. *Diário Oficial da União*, 24 dez. 2024.

BRASIL. Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Secretaria de Comunicação Social. Governo federal regulamenta Política Nacional de Cuidados. Brasília, DF, 2024.

BUCCI, Maria Paula Dallari. *Políticas públicas: reflexões sobre o conceito jurídico*. São Paulo: Saraiva, 2006.

CECÍLIO, Luiz Carlos de Oliveira. As necessidades de saúde como conceito estruturante na luta pela integralidade e equidade na atenção em saúde. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. (org.). *Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde*. Rio de Janeiro: IMS/UERJ, 2001.

CEPAL. Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe. *Economia do cuidado na América Latina e no Caribe: avanços e desafios*. Santiago: CEPAL, 2024.

CEPAL. Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe. Relatório sobre economia do cuidado na América Latina. Santiago, 2024.

CEPAL. Políticas sociais no Brasil: relatório 2024. Santiago: CEPAL, 2024.

CRUZ, M.; MARCONDES, M.; FARAH, M. Intersetorialidade e transversalidade: análise do Brasil Carinhoso (2012-2015). *Cadernos de Pesquisa*, v. 51, n. 182, 2021.

CUSTÓDIO, A.; SILVA, S. A intersetorialidade nas políticas sociais públicas. *Seminário Nacional de Pesquisa em Políticas Públicas, UNISC*, 2015.

ECHEVERRÍA, Esteban. Ciudad de Cuidados. Comunicação oral, 30º Mercociudades, Niterói, 2 dez. 2025.

ENAP. Escola Nacional de Administração Pública. Relatório sobre políticas sociais e cuidado. Brasília, DF, 2025.

ENAP. Tramitação e aprovação da Política Nacional de Cuidados. Brasília, 2025.

GOVERNO DO BRASIL. **Governo lança Plano Nacional de Cuidados com investimento de R\$ 25 bilhões até 2027**. Brasília, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2025/dezembro/governo-do-brasil-lanca-plano-nacional-de-cuidados-com-investimento-de-r-25-bilhoes-ate-2027>. Acesso em: 25 jan. 2026.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Projeções da população do Brasil e das Unidades da Federação*. Rio de Janeiro: IBGE, 2023.

IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD Contínua). *Tempo dedicado ao trabalho doméstico e de cuidado*. Rio de Janeiro: IBGE, 2023.



INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA – IPEA. Economia do cuidado e a reciprocidade intergeracional: percepção sobre a vida pessoal, financeira e profissional de cuidadores familiares informais. Brasília: IPEA, 2025.

IPEA – INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. Economia dos Cuidados: marco teórico-conceitual. Brasília: IPEA, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/8456>. Acesso em: 25 jan. 2026.

JACCOUD, Luciana. Proteção social no Brasil: debates e desafios. Brasília: IPEA, 2018.

MARCONDES, M. M.; RODRIGUES, C. M.; OLIVEIRA, A. J. B.; BARBOSA, A. H. A. *Política Nacional de Cuidados na América Latina e no Caribe: análise de design transversal e interseccional*. Brasília: Escola Nacional de Administração Pública (ENAP), 2024. Disponível em: <https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/8045/1/Política%20Nacional%20de%20Cuidados%20na%20América%20Latina%20e%20no%20Caribe%20-%20análise%20de%20design%20transversal%20e%20interseccional.pdf>. Acesso em: 23 dez. 2025.

OIT. Organização Internacional do Trabalho. *Care work and care jobs for the future of decent work*. Genebra: OIT, 2019.

SECCHI, Leonardo. *Políticas públicas: conceitos, esquemas de análise, casos práticos*. 2. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2020.

SENADO FEDERAL. Sancionada lei que institui a Política Nacional de Cuidados. *Senado Notícias*, Brasília, DF, 26 dez. 2024.

SIMÕES, Nataly; HELENA, Tory (ed.). *Políticas de Cuidados avançam no Brasil e na América Latina*. Educação e Território, 12 set. 2024. Disponível em: <https://educacaoeterritorio.org.br/reportagens/politicas-de-cuidados-avancam-no-brasil-e-na-america-latina/>. Acesso em: 25 jan. 2026.

SPOSATI, Aldaíza. *Gestão Pública Intersetorial: sim ou não? Comentários de Experiência*. Serviço social & Sociedade. SP. N.85, 2006.

SPOSATI, Aldaíza. *Proteção social e seguridade social no Brasil*. São Paulo: Cortez, 2013.