

Política Nacional
de Cuidados

GUIA PARA PACTUAÇÃO

DO PLANO NACIONAL DE CUIDADOS

Chegou a hora dos mistérios e entidades que integram o Grupo de Trabalho Interministerial pactuarem quais serão as ações que se comprometem para o I Plano Nacional de Cuidados do Brasil. Este guia contém as principais informações para que cada ministério e entidade se some nesta missão de cuidar da população brasileira.

MARÇO / 2024

MINISTÉRIO DAS
MULHERES

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







SUMÁRIO

Apresentação	04
Principais conceitos	06
O processo de pactuação	12
Tutorial da base de dados com demandas para pactuação ..	18
Modelo para a construção do plano de ações setorial	28
Datas das reuniões	48

Anexo 1: Modelo de plano de ações do Plano Nacional de Cuidados	50
--	-----------



APRESENTAÇÃO

Este é um guia de apoio para o processo de pactuação e construção do Plano Nacional de Cuidados. A construção deste Plano tem se dado no espaço do Grupo de Trabalho Interministerial (GTI-Cuidados), instituído por meio do Decreto nº11460/2023, do qual este ministério/instituição faz parte. Ao assinar este Decreto, em março de 2023, o presidente Lula delegou ao governo federal – sob coordenação do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS) e do Ministério das Mulheres (MM) - a missão de construir uma Política e um Plano Nacional de Cuidados que sejam capazes de transformar o cotidiano das pessoas, sejam elas as que precisam de cuidado, sejam elas as pessoas que cuidam.

O trabalho de cuidados é essencial para a sustentação e a reprodução da vida humana, da força de trabalho, das sociedades e da economia, e, ainda, o grande responsável pela garantia do bem-estar de todas as pessoas. Estima-se que o trabalho doméstico e de cuidados não remunerado produza bens e serviços que equivalem de 20% a 30% do PIB, dos quais as mulheres respondem por cerca de 75% deste valor total¹. Por outro lado, a força de trabalho do cuidado responde por cerca de $\frac{1}{4}$ do total da força de trabalho do país². Pensar e implementar uma Política e um Plano Nacional de Cuidados, portanto, significa não apenas garantir condições de

acesso a um cuidado de qualidade para quem dele necessita, de redução da sobrecarga do trabalho das mulheres que cuidam e de condições dignas para as/os trabalhadoras/es do cuidado, mas significa também uma importante oportunidade de dinamizar a economia, com grande potencial de geração de empregos, aumento da renda das famílias, dinamização de outros setores econômicos interrelacionados e expansão da base tributária. É, nesse sentido, uma oportunidade para agregar crescimento, reduzir a pobreza e as desigualdades sociedade brasileira.

Chegou a hora dos ministérios e entidades que integram o Grupo de Trabalho Interministerial pactuarem quais serão as ações que se comprometem para o I Plano Nacional de Cuidados do Brasil. Este guia contém as principais informações para que cada ministério se some nesta missão de cuidar da população brasileira.

1 Este valor é estimado a partir dos países que possuem pesquisas sobre o uso do tempo e permite mensurar a contribuição do trabalho doméstico e de cuidado não remunerado para as economias. Mais informações em: *Romper el silencio estadístico para alcanzar la igualdad de género en 2030: aplicación del eje sobre sistemas de información de la Estrategia de Montevideo para la Implementación de la Agenda Regional de Género en el Marco del Desarrollo Sostenible hacia 2030* (cepal.org)

2 GUIMARÃES, Nadya e PINHEIRO, Luana. *O halo do cuidado: desafios para medir o trabalho remunerado de cuidados no Brasil*. IN: CAMARANO, Ana Amélia e PINHEIRO, Luana. *Cuidar, verbo transitivo: caminhos para a provisão de cuidados no Brasil*. Brasília, Ipea



1. PRINCIPAIS CONCEITOS

Cuidado é um termo que possui uma multiplicidade de significados, sendo utilizado para se referir a um conjunto variado de atividades da vida diária (ex. cuidar de um bebê, cuidar da casa, cuidar para não se machucar, cuidar da saúde, cuidar das finanças etc.). Além disso, é também um conceito presente em diversos âmbitos das políticas públicas com múltiplos significados historicamente construídos.

Para o Plano que vamos construir, o cuidado é definido como um trabalho cotidiano de produção de bens e serviços necessários à sustentação e reprodução da vida humana, da força de trabalho, das sociedades e da economia e à garantia do bem-estar de todas as pessoas.

Estamos falando, portanto, de trabalhos como a preparação de alimentos, a limpeza, gestão e organização da casa, bem como das atividades de assistência, apoio e auxílio diários para pessoas com diferentes graus de dependência, como bebês e crianças pequenas, pessoas idosas ou pessoas com deficiência, quando essas não conseguem, sozinhas, realizar atividades como alimentar-se, usar o transporte público, etc. Nesse sentido, **cuidado é um bem público** essencial para o funcionamento da sociedade, da economia e para garantia dos direitos

e da igualdade. Adicionalmente, o cuidado é entendido como um **direito universal – incluindo-se, aqui o direito a receber cuidado, a cuidar e ao auto-cuidado – e uma necessidade de todas as pessoas**, ainda que essas necessidades sejam maiores em certos momentos da vida e em certas condições nas quais as pessoas têm menor autonomia e maior dependência.

O trabalho de cuidados considerado para a construção do Plano Nacional envolve as atividades **prestadas de forma direta ou indireta**. O trabalho de cuidados direto é aquele que envolve uma interação face a face entre quem cuida e quem é cuidado, como brincar com uma criança ou ajudar uma pessoa a tomar banho. Já o trabalho indireto inclui atividades de manutenção, gestão, planejamento, entre outras, e que dão suporte à realização dos cuidados diretos, como limpar a casa, preparar alimentos, fazer compras ou lavar as roupas. Também podem ser consideradas desta categoria, os trabalhos realizados para a subsistência, como o cuidado com hortas e animais, especialmente importantes para a reprodução social de povos do campo, da floresta e das águas, além de comunidades e povos tradicionais.

Outro elemento importante para demarcar o objeto da Política de Cuidados é a **recorrência deste trabalho**. O trabalho é entendido como de cuidado se envolve a realização de atividades cotidianas para sustentação da vida e de apoio e auxílio à vida diária. Dessa forma, **trabalhos esporádicos, como a aplicação de uma vacina ou a realização de uma cirurgia, não estão incluídos na definição do que se entende por cuidado na política aqui tratada**, ainda que, por suposto, componham o que se poderia chamar de cuidado em saúde.

O trabalho recorrente e cotidiano de uma mãe que aplica insulina em sua filha todos os dias, por outro lado, é compreendido como um trabalho cotidiano, necessário para a garantia do bem-estar e para a manutenção e reprodução da vida daquela pessoa que recebe o cuidado.

A recorrência pode ocorrer, inclusive, em intervalos específicos, a exemplo de uma pessoa que tem uma depressão profunda e que demanda apoio e assistência familiar ou profissional por um ano, quando o trabalho é recorrente e cotidiano.

Por fim, também é preciso avaliar a **possibilidade de compartilhamento** da execução e/ou da responsabilidade pelo trabalho de cuidados entre Estado, mercado/empresas, comunidade e famílias. É essencial que o trabalho de cuidar possa ser de responsabilidade, execução ou exercício da família, mas também de uma instituição pública (como um centro-dia para pessoas idosas) ou privada (como um hospital) ou, ainda, pelas comunidades (creches comunitárias). **Caso o trabalho só possa ser exercido em um ambiente hospitalar, por exemplo, não sendo passível de ser compartilhado por outras instituições, entende-se que esse não é o trabalho de cuidado objeto desta política**, ainda que, mais uma vez, ele possa ser enquadrado como cuidado na semântica e nas características que definem outras políticas setoriais.

No Brasil, historicamente e na atualidade, a responsabilidade principal pela oferta de cuidados esteve a cargo das famílias e, nelas, a cargo das mulheres. Esta realidade, contudo, não é um destino. A forma como esse cuidado é ofertado nas socie-

dades é bastante variável. Em cada sociedade e em diferentes etapas históricas, estabelece-se uma **organização social dos cuidados** específica, que produz, organiza e distribui os cuidados, e que tem componentes sociais, econômicos, culturais e políticos que a caracterizam. No caso do Brasil, a organização social dos cuidados é desigual, injusta e insustentável – seja do ponto de vista ético, econômico ou social.

Ela é **desigual e injusta** porque as mulheres continuam sendo as principais – quando não exclusivas – responsáveis pelo trabalho de cuidados, principalmente as mais pobres (que não têm renda suficiente para adquirir serviços de cuidado no mercado), as mulheres negras e as que vivem em territórios com menor acesso a políticas e serviços públicos de cuidado, como as zonas rurais e as periferias urbanas. Esta responsabilização gera uma série de impactos para as mulheres e também para as pessoas que necessitam de cuidado.

No caso das mulheres, a grande sobrecarga de trabalho doméstico e de cuidados não remunerado gera uma importante **pobreza de tempo** e impõe fortes barreiras para 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.

Para as pessoas beneficiárias do cuidado, a organização social injusta dos cuidados compromete o acesso e a qualidade do cuida-

do para quem dele necessita, violando direitos humanos de quem é cuidado e impondo barreiras para o exercício de uma vida digna e autônoma. Tal arranjo impacta especialmente 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.

A atual forma de organização social dos cuidados vigente na sociedade brasileira também é **insustentável**, uma vez que é crescente a demanda por cuidados, devido ao acelerado processo de envelhecimento da população – e à crescente presença de deficiência ao longo do curso da vida. Há, ainda, uma diminuição da oferta familiar de cuidados, por conta ao aumento da inserção das mulheres no mercado de trabalho e a diminuição do número de pessoas por família, resultado das continuadas quedas das taxas de fecundidade no país, dentre outros fatores. Esses movimentos intensificam aquilo que vem sendo chamado de **crise dos cuidados**.





● 2. O PROCESSO DE PACTUAÇÃO

2.1. Antecedentes

Para mudar esta realidade, o GTI-Cuidados tem a missão de construir não apenas uma Política Nacional de Cuidados – que estabeleça os princípios, diretrizes e objetivos da Política – mas também um Plano Nacional, para efetivar os compromissos desta gestão governamental com a promoção do direito ao cuidado. O GTI iniciou seus trabalhos em maio de 2023 e deve entregar à sociedade brasileira, até o final de maio de 2024, as propostas tanto da Política quanto do Plano Nacional. Até este momento importantes definições já foram tomadas no Grupo de Trabalho.

A primeira definição refere-se ao objetivo da Política e do Plano Nacional, definido como **garantir o direito ao cuidado, por meio da promoção da corresponsabilização social e de gênero pela sua provisão, consideradas as desigualdades interseccionais da população**. Entende-se por corresponsabilização social pelos cuidados o compartilhamento de responsabilidades pelos atores sociais que possuem dever e/ou capacidade de prover cuidado, incluídos o Estado, as famílias, o setor privado e a sociedade civil. Por outro lado, por corresponsabilização de gênero entende-se a responsabilidade compartilhada pelos cuidados de forma equitativa entre homens e mulheres em toda sua diversidade.

Como objetivos específicos foram definidos pelo GTI os seguintes:

- 1. 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;
- 2. Promover** políticas públicas que garantam o acesso ao cuidado com qualidade para quem cuida e para quem é cuidado;
- 3. Promover** a implementação de ações pelo setor público que possibilitem a compatibilização entre o trabalho remunerado, as necessidades de cuidado e as responsabilidades familiares de cuidado;
- 4. 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;
- 5. Promover** o trabalho decente às/aos trabalhadoras/es remuneradas/os do cuidado;
- 6. Promover** o reconhecimento, a redução e a redistribuição do trabalho de cuidados não remunerado, realizado primordialmente pelas mulheres;
- 7. Promover** o enfrentamento das desigualdades estruturais e interseccionais no acesso ao direito ao cuidado, reconhecendo a diversidade de quem cuida e de quem é cuidado; e
- 8. Promover** a mudança cultural em relação à divisão sexual, racial e social do cuidado, respeitando-se a diversidade cultural dos povos

Ainda que o direito universal ao cuidado seja o que pauta a construção da Política Nacional, foram definidos alguns públicos prioritários. São eles:

- 1. Crianças e adolescentes**, em especial a primeira infância
- 2. Pessoas idosas** que necessitam de assistência, apoios e auxílios para a realização das atividades básicas e instrumentais da vida diária;
- 3. Pessoas com deficiência** que necessitam de assistência, apoios e auxílios para a realização das atividades básicas e instrumentais da vida diária;
- 4. Trabalhadoras do cuidado**, quer atuem de forma remunerada ou não.

A Política e o Plano devem se orientar não apenas pelo conceito de universalismo progressivo, mas ele também deve ser sensível a diferenças, apontando para a necessidade de levar em conta, de forma sistemática, as desigualdades estruturantes – como gênero, raça, etnia, classe, idade, deficiência e território, assim como seus entrecruzamentos e encadeamentos ao longo do curso de vida das pessoas. Esse conceito deve ser aplicado nas políticas, programas e ações dirigidas à necessária transformação.

Nessa perspectiva, o Plano Nacional de Cuidados deve orientar-se para superar ativamente essas desigualdades, por meio de ações afirmativas dirigidas a pessoas e grupos que vivenciam simultâneas, e muitas vezes entrecruzadas, formas de desigualdade, discriminação e exclusão, com o objetivo de romper barreiras de acesso às políticas públicas e atingir efetivamente a sua universalidade. O reconhecimento e o enfrentamento dessas desigualdades deve estar presente na definição dos objetivos, eixos, metas, indicado-

res, ações e estratégias de gestão e implementação, tanto da Política, quanto do Plano Nacional de Cuidados.

A Política Nacional prevê, ainda, vinculado aos públicos prioritários, grupos com necessidades específicas ou que demandam atenção a distintas formas de vulnerabilidade, discriminação ou exclusão. Trata-se de grupos sociais que possuem especificidades quanto às formas e necessidades de cuidados (considerando quem cuida e quem é cuidado) e/ou situações particulares de vulnerabilidade e/ou discriminação ou exclusão que produzem especial violação do direito aos cuidados.

Esses grupos serão sinalizados na Política Nacional como de especial atenção na formulação e implementação de Plano, programas e projetos. São eles:

- 01.** Povos Indígenas;
- 02.** Povos e comunidades tradicionais;
- 03.** População em situação de rua;
- 04.** Jovens;
- 05.** População LGBTQIA+;
- 06.** Comunidades periféricas;
- 07.** Imigrantes, refugiados e apátridas;
- 08.** Pessoas em privação de liberdade e familiares de pessoas privadas de liberdade;
- 09.** Pessoas com doenças que necessitam de cuidados diários; e
- 10.** Comunidades dos campos, das águas e das florestas.

2.2. Orientações para o processo de pactuação

Neste momento, iniciamos o processo de construção do Plano Nacional junto aos ministérios que, no âmbito do GTI, construíram coletivamente, ao longo do último ano, todas as definições acima apresentadas. Este processo de pactuação é um momento de grande importância no qual cada instituição poderá tornar concreto seus compromissos com a garantia do direito ao cuidado. Espera-se que ao final deste processo, tenhamos um Plano Nacional integrado que seja capaz de enfrentar os desafios da intersectorialidade, interdependência, interseccionalidade e transversalidade, que marcam a construção desta política inovadora.

Para dar conta desta missão, o processo de pactuação se dará em nível técnico e político de forma simultânea e envolverá um conjunto de reuniões, cuja quantidade dependerá de cada ministério. A frente política envolverá Ministros/as e Secretários/as das pastas que tenham missões institucionais aderentes ao objeto deste Plano, enquanto as reuniões técnicas contarão com técnicos/as ocupantes de cargo até o nível de direção.

No nível técnico, **serão pelo menos duas reuniões** (podendo haver uma terceira) com o conjunto de ministérios envolvidos. Possivelmente serão necessárias reuniões bilaterais com secretarias específicas em cada setorial. Estas reuniões específicas não estão previstas aqui, pois dependem de identificação de necessidade ao longo do processo.

● Primeira reunião com equipes técnicas ●

Apresentar o processo de pactuação, prazos, entregas e materiais de insumo; compartilhar máscara da planilha a ser preenchida pelos ministérios; e orientar ministérios e entidades quanto ao preenchimento.

● Segunda reunião com equipes técnicas ●

Primeira devolutiva de como os ministérios têm pensado a sua participação no Plano. Para esta reunião, os ministérios deverão preencher uma parte da máscara do plano de ações, com informações mais gerais como definição de ações, responsáveis, parceiros, prazos (ainda sem metas, indicadores, orçamento) e a distribuição destas ações nos eixos e estratégias de ação do Plano.



Atenção: a proposta do plano de ação de cada setorial com as informações acima mencionadas) deve ser compartilhada cinco dias antes da primeira devolutiva.


● Caso seja necessária, terceira reunião com equipes técnicas ●

Segunda devolutiva do plano de ação de cada ministério, já incorporando os resultados do processo de pactuação e avançando nos demais itens da máscara do plano de ações (não preenchidos na rodada anterior).



Atenção: Esta reunião pode ser dispensada caso seja avaliado que os planos de ação podem apenas ser compartilhados e comentados por meio eletrônico.

Como regra, teremos uma reunião devolutiva por ministério, mas podemos dividir essa reunião conforme necessário, cuidando para que ocorram no mesmo dia ou em dias subsequentes. Para ministérios com planos de ação mais enxutos, podem ser realizadas reuniões em grupos de ministérios.



3. TUTORIAL DA BASE DE DADOS COM DEMANDAS PARA PACTUAÇÃO

3.1. Linhas gerais

A Base de Dados para Pactuação consiste em uma planilha sistematizada pela SNCF/MDS na qual estão consolidadas as demandas e propostas referentes ao cuidado, coletadas em quase um ano de funcionamento do GTI-Cuidados e, mais especialmente, ao longo do processo de participação social conduzido paralelamente.

Entre agosto de 2023 e março de 2024 foram realizadas 29 Rodas de Escuta e Diálogo com 25 grupos populacionais, que envolveram em torno de 453 participantes representando quase 200 entidades, associações e movimentos sociais. Dentre estas pessoas, participaram representantes de 34 povos indígenas e pessoas migrantes originárias de 7 países.

O processo de participação social também contou com um formulário eletrônico aberto a toda a população brasileira, uma Consulta Pública ao Marco Conceitual da Política Nacional de Cuidados e um formulário eletrônico dirigido especificamente para as Trabalhadoras Domésticas Remuneradas. Ao todo estes instrumentos contaram com quase 3200 participantes e resultaram em cerca de 1200 propostas que foram tratadas e

incorporadas na base de dados.

Também foram incorporadas à base de pactuação os resultados do trabalho da Câmara Técnica (CT) de Trabalho Doméstico Remunerado, espaço vinculado ao GTI-Cuidados. Esta Câmara Técnica funcionou entre julho de 2023 e janeiro de 2024 com representantes dos ministérios que integram o GTI e também com a participação da Federação Nacional das Trabalhadoras Domésticas - Fenatrad. Dos encontros deste grupo saíram um conjunto de propostas e demandas de ações que integram a base de pactuação e versam sobre áreas como direitos trabalhistas, direitos previdenciários e proteção social, regulação do trabalho, inspeção do trabalho, campanhas de valorização do trabalho doméstico remunerado, entre outros temas.

A Base de Dados para Pactuação é, portanto, um importante subsídio para a definição de ações do Plano Nacional de Cuidados, apresentando as principais demandas da população brasileira sobre o tema e funcionando como um ponto de partida para a definição de ações setoriais. Este material pode (e deve) ser complementado por outras informações que os órgãos e entes julgarem necessários. Nesse sentido, a ideia é que a base seja utilizada pelos ministérios como uma fonte de consulta para possíveis ações, de modo que auxiliem no preenchimento dos respectivos planos de ação, tomando como base o modelo proposto.

A planilha está organizada a partir de registros em linhas, em que cada linha se refere a uma “ação/linha de ação” proposta. Estas propostas consideram tanto sugestões de aprimoramento de ações e políticas já existentes no setorial ou de novas ações relacionadas ao cuidado, que tem potencial para

integrar o Plano Nacional de Cuidados. Tais informações foram coletadas, como mencionado, no âmbito do GTI, das consultas públicas presenciais (rodas de conversa) e virtuais e da análise de especialistas no tema dos cuidados. Para facilitar a análise e a leitura da base, estes registros foram agrupados nos seguintes arranjos:

Tipologia da Política

Classifica as ações em cinco categorias (Serviço, Tempo, Benefício, Transformação Cultural, Regulação), o que está em sintonia com a abordagem teórica e política utilizada na América Latina e Caribe no processo de construção das políticas de cuidado nos países vizinhos.

As ações a serem classificadas em **serviços** se referem, majoritariamente, a serviços (públicos ou privados) direcionados às pessoas que cuidam e que necessitam de cuidado, como centros-dia, residências inclusivas, acompanhamento e cuidado domiciliar de pessoas idosas e com deficiência, Instituições de Longa Permanência para Pessoas Idosas (ILPI), casas para cuidadoras, programas de formação, etc.

Devem ser classificadas como ações relacionadas a **tempo** especialmente aquelas que garantem o tempo de quem cuida para realizar essa atividade, a exemplo das licenças maternidade, paternidade, parentais e de cuidados, ou para que as pessoas tenham tempo para usufruir do convívio familiar.

Entre as ações classificadas como benefícios, estão aquelas que tratam de acesso a **benefícios** monetários - como apo-

sentadoria, benefício-cuidador, benefícios assistenciais - e benefícios não monetários, como acesso a bens necessários ao cuidado (fraldas, medicamentos, etc.) para apoiar as pessoas que necessitam de cuidados e suas famílias no acesso e no exercício do cuidado.

Já as ações a serem classificadas como de **transformação cultural** referem-se àquelas que fomentem a ressignificação do cuidado como um trabalho, uma necessidade, um direito e um bem público, que promovam novas práticas sociais de cuidado, e que contribuam para uma organização social dos cuidados mais justa, equitativa e sustentável, a exemplo de campanhas de conscientização e formação de meninos e homens para a paternidade responsável.

Por fim, entram como ações de **regulação** todas aquelas que tratam da regulamentação, tanto das relações e condições de trabalho das profissões de cuidado (ex. garantia de direitos trabalhistas e previdenciários e proteção social às trabalhadoras domésticas remuneradas e às cuidadoras e cuidadores remunerados de pessoas idosas e com deficiência), quanto de serviços (a exemplo de educação e saúde ofertadas pelo mercado privado).

Categoria da Política

Classifica esses registros em cerca de 30 categorias, a exemplo de benefícios monetários, formação, jornada etc. (ver planilha “Dicionário” para mais detalhes). A ideia desta categoria é agrupar o rol de ações listadas na base em grupos mais semelhantes que permitam uma leitura mais sistêmica de todas

as propostas ali apresentadas. Assim, todas as propostas relacionadas a creches, por exemplo, estarão agrupadas nesta categoria; as relacionadas a formação de trabalhadoras do cuidado da mesma forma e assim por diante.

Status da ação

Todos os registros também foram classificados quanto à pertinência de serem incorporadas enquanto ações de um Plano de Cuidados. Como mencionado anteriormente, a palavra cuidados é polissêmica e nem todas as demandas apresentadas ao GTI estão relacionadas ao objeto desta política.

Assim, a partir de uma análise preliminar, os registros foram classificados de acordo com sua aderência ao escopo da política na variável **“status da ação”**. Esta variável indica se aquela ação registrada: **i)** é uma ação **nova ou de aprimoramento** de ação existente; **ii)** se está na **fronteira** do escopo, considerando a delimitação do conceito de cuidados para fins da Política Nacional de Cuidados; ou **iii) não é uma ação** propriamente dita, mas um dos elementos de formulação/operacionalização da política. Para facilitar a análise, as ações que de forma mais evidente não faziam parte do escopo do Plano foram retiradas da base.

Fonte da Informação

É possível analisar os registros ainda de acordo com a fonte de informação, podendo ser visualizada no seu nível mais desagregado **“Referência de Fonte – RF”** ou no seu nível mais agregado **“RF Agregada/bilaterais”**. Em síntese, trata-se da

origem desta contribuição (ex. GTI, participação social, consultoria especializada etc.). Em seu nível mais desagregado, temos cerca de 30 categorias em que as diferentes fontes da participação social foram listadas, sendo possível saber, por exemplo, de qual roda de escuta a demanda se originou (ver planilha “Dicionário”). Em seu nível mais agregado, esta variável apresenta quatro categorias: participação social, consultorias, GTI e CT-trabalho doméstico.

Público

Os registros também foram classificados de acordo com o **“Público Prioritário – PP”** e o **“Público Específico – PE”**, de acordo com o disposto no marco conceitual da Política Nacional de Cuidados. A variável PP tem seis categorias (criança e adolescente; pessoas idosas; pessoas com deficiência; trabalhadoras/es do cuidado remunerado; trabalhadoras/es do cuidado não remunerado; todas) e a variável PE tem 12 categorias (ver planilha “Dicionário” para detalhamentos).

Área da Política Social

Por fim, os registros também podem ser analisados de acordo com a **“Área da Política Social – PS”**, que diz respeito às áreas temáticas de políticas públicas (ex. saúde, educação, segurança alimentar e nutricional, etc.). Ainda que todos os filtros sejam importantes para órgãos e entes pensarem suas ações, destacamos que esse é especialmente estratégico. Esta variável possui 18 categorias e os registros foram categorizadas em relação a todas as possíveis políticas com as quais possam ter relação (ver planilha “Dicionário” para detalhamento).



IMPORTANTE:

Na consolidação de informações podem ter ocorrido divergências de classificação. Além disso, o fato de uma política específica não ter sido associada a um registro não impede que os órgãos proponham esta ação em seus planos setoriais.

3.2 Grandes Números

Na versão compartilhada com os ministérios e entes do GTI-Cuidados, a base contém 861 registros de ações/linhas de ação (muitas vezes repetidos devido às diversas fontes de informação), desagregados da seguinte forma:

Tabela 1: Quantidade de registros por Status da Ação (ST)

Status da Ação	Qtde de ação / Linha de ação
01. Nova / Aprimoramento - PNC	671
02. Fronteira	100
03. Elementos de formulação/operacionalização - PNC	61
04. Não se aplica (fora do escopo da PNC)	29
Total Geral	861

Tabela 2: Quantidade de registros por referência de fonte agregada (RF agregada)

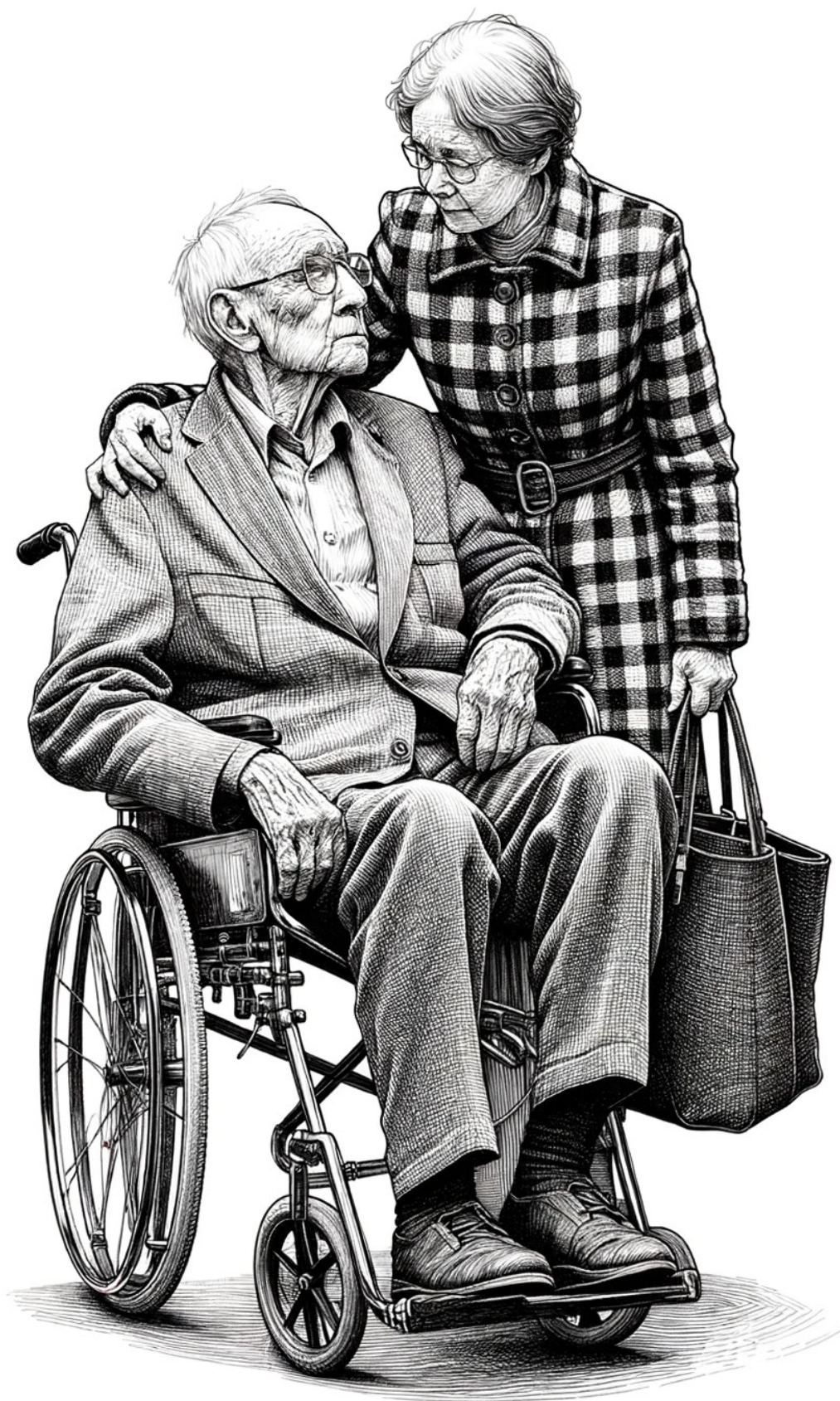
Rf agredada	Qtde de ação / Linha de ação
Consultorias	149
CT Trabalho Doméstico	23
GTI	142
Participação Social	547
Total Geral	861

Tabela 3: Quantidade de registros por Tipologia da Política

Tipologia da Política	Qtde de ação / Linha de ação
01. Serviços	383
02. Tempo	49
03. Benefícios	71
04. Transformação Cultural	74
05. Regulação	57
06. Outras	154
07. Não se aplica (não é ação finalística)	73
Total Geral	861

Tabela 4: Quantidade de registros por Categoria da Política

Categoria da Política	Qtde de ação / Linha de ação
Acessibilidade/ Adaptação	24
Ações Afirmativas	4
Benefícios Monetários	60
Benefícios Não-Monetários	5
Campanhas/Sensibilização	46
Creche/Pré-escola/Escola	13
Cuidadores/Acompanhantes/Atendentes	53
Cuidados Indiretos	19
Formação/Qualificação/Capacitação	69
Gestão da Informação	41
Gestão da Política	21
Incentivos fiscais/subsídios	21
Jornada das instituições (cuidado); contraturno; férias escolares	28
Jornada de trabalho	22
Licenças	21
Políticas de cuidado no ambiente acadêmico/ (perto) trabalho	10
Serviços/Equipamentos integrados	6
Serviços/Equipamentos para pessoas com deficiência	44
Serviços/Equipamentos para pessoas idosas	30
Serviços/Equipamentos para trabalhadores do cuidado	27
Serviços/Equipamentos/Rede de Cuidados	96
Trabalho decente (trabalhadores de cuidado)	27
Outras Políticas	104
PNC (questões gerais/operacioalização)	70
Total Geral	861





4. MODELO PARA CONSTRUÇÃO DO PLANO DE AÇÕES SETORIAL

4.1 Linhas gerais

O Plano Nacional de Cuidados é o instrumento que operacionaliza e dá concretude à Política Nacional de Cuidados. Enquanto a Política Nacional prevê os principais conceitos, diretrizes e princípios e objetivos, o Plano Nacional prevê as ações que permitem entregas para a população e, ainda, as metas, indicadores e órgãos responsáveis. O coração do Plano Nacional é, portanto, seu plano de ações.

A pactuação é o processo de construção, de forma dialogada, desse plano de ações. Para facilitar esse processo, a coordenação do GTI-Cuidados desenvolveu um modelo (ou, ainda, uma “máscara” ou um template) para sistematização das informações que serão pactuadas no ciclo de reuniões entre SNCF/MDS, SENAEC/MMulheres e órgãos e entes governamentais. Este modelo de plano de ações está disponível no anexo 1 deste documento, mas será disponibilizado a todos os órgãos envolvidos no processo de pactuação em formato Excel.

4.2 Apresentando os componentes e as rodadas de preenchimento

Este modelo abrange um conjunto de componentes, organizados por diferentes rodadas de entrega. Os componentes, em linhas gerais, são as peças que estruturam o plano de ação, como as ações, órgãos, entes responsáveis e parceiros, metas, entregas, etc. Eles abrangem, ainda, classificações das ações (por eixos, estratégias de ação, tipologia das políticas de cuidados, etc.). São também componentes do modelo, a identificação da ação com públicos prioritários e específicos, além de interface com o enfrentamento de desigualdades estruturais e suas intersecções. Finalmente, há a dimensão orçamentária do plano de ações e seus detalhamentos.

O preenchimento do modelo de plano e ações é uma tarefa que demanda tempo, negociação e maturação de propostas e, por isso, ele foi organizado em diferentes rodadas, que correspondem a prazos de entregas parciais.

PRIMEIRA RODADA DE ENTREGAS

Corresponde à 2ª reunião de pactuação. A pauta dessa reunião é justamente o conteúdo da primeira rodada de preenchimento do modelo, que é composto pela identificação da ação e sua classificação (segundo eixos, estratégias e tipologia), identificação de públicos (prioritários e específicos), desigualdades e intersecções, entregas e órgão ou ente responsável e parceiro e existência de articulação interfederativa. No modelo do plano de ações equivalem às colunas “B” a “P”.

● SEGUNDA RODADA DE ENTREGAS ●

É aquela em que as informações sobre metas, prazos e orçamentos previstos são preenchidas (incluindo a identificação de interface com o PPA, quando cabível). Também é nesse momento que deve ser informada a possibilidade de desagregação de dados referentes às ações ou metas, considerando as desigualdades e suas intersecções. Esses componentes serão discutidos na 3ª reunião de pactuação. Neste momento, portanto, devem ser preenchidas as informações referentes às colunas “Q” a “U”.



IMPORTANTE! Para tornar as reuniões de pactuação produtivas é fundamental que o modelo seja preenchido com as informações da rodada respectiva e compartilhado com a SNCF/MDS e Senaec/MMulheres **até cinco dias antes da reunião.**

● TERCEIRA RODADA DE ENTREGAS ●

Este momento exige o preenchimento do modelo onde devem ser detalhadas as informações orçamentárias, visando a subsidiar o trabalho da Câmara Técnica de Financiamento e Orçamento do GTI-Cuidados³, que tem como objetivo desenvolver estratégias de financiamento e acompanhamento da execução orçamentária do Plano Nacional de Cuidados.

3. A CT de financiamento e Orçamento do GTI-cuidados foi instalada em 30/01/2024 e tem como integrantes os representantes do MDS (SNCF e SNAS), do Ministério das Mulheres, do Ministério do Planejamento e Orçamento (SOF, SEPLAN e SMA), do Ministério da Fazenda (SPE), do Ministério da Educação (SECADI), do Ministério da Saúde (SAPS) e da Casa Civil (SAM e SAG).

O preenchimento destas informações (constantes nas colunas “V” a “Z” do modelo) ocorrerá em data a ser informada posteriormente, com previsão para final de abril. Cabe ressaltar que como as questões orçamentárias estão sendo discutidas no âmbito do CT Financiamento, ainda em vigência, estas colunas estão sujeitas à alteração (ainda que marginais).



ATENÇÃO!

O preenchimento do modelo pode ser feito de uma só vez, conforme o órgão ou ente entenda adequado. Contudo, os componentes que integram cada rodada de pactuação e discussão devem ser finalizados dentro do prazo estipulado, uma vez que eles integram a pauta das reuniões de pactuação.



Para a 2ª reunião de pactuação, por exemplo, é preciso ter todos os componentes da 1ª rodada finalizados, mas é possível ter, também, as informações dos componentes que integram as rodadas subsequentes.



O oposto, contudo, não é verdadeiro. Não é possível uma 2ª reunião de pactuação produtiva sem avançar nas informações da 1ª rodada.

4.3. Componentes do modelo: detalhes

Neste tópico abordamos de forma detalhada cada componente do modelo de plano de ações. Uma breve descrição de cada componente também está incluída no próprio arquivo do modelo, inclusive com um exemplo prático. Na aba “dicionário” da planilha do modelo, você encontra as informações para preenchimento que fazem referência a ele. Abaixo, detalhamos tais informações.

● PRIMEIRA RODADA DE ENTREGAS ●

Ação

A “Ação” corresponde à proposta de iniciativa dos órgãos ou entes para integrar o plano de ações; é o elemento central do plano de ações, que é detalhado ao longo dos demais componentes. Nosso foco são ações mais estratégicas, evitando a fragmentação e a indicação de iniciativas que não sejam mensuráveis ou que sejam difíceis de monitorar. Exemplo: ampliar a oferta de creches e pré-escolas públicas.

Classificação

O próximo grupo de componentes é classificatórios, ou seja, deve-se selecionar uma categoria dentre as pré-definidas, que estão indicadas por meio de uma lista suspensa no arquivo em excel. O foco desta etapa é classificar as ações, inclusive para permitir identificar o seu *locus* em nosso plano. Segue detalhamento.

Status da ação

Primeiramente, deve-se classificar segundo o Status de Ação (se ela é nova ou um aprimoramento de uma ação existente). Uma ação nova seria, por exemplo, um serviço de acolhimento de crianças no período noturno, enquanto responsáveis trabalham. Uma ação de aprimoramento seria, por exemplo, a expansão de creches e pré-escolas.

Eixos do Plano

Em segundo lugar, deve-se classificar segundo os Eixos do Plano, que constam na lista suspensa (é necessário apenas selecionar). Vale lembrar que tanto os eixos quanto as estratégias de ação foram definidos na reunião de janeiro de 2024 do GTI-Cuidados. Os Eixos do Plano são os seguintes:

01.	Garantia de direitos e promoção de políticas para quem necessita de cuidados e para quem cuida de forma não remunerada.
02.	Políticas para o trabalho decente para quem cuida de forma remunerada.
03.	Políticas para transformação cultural e comunicação para uma divisão mais justa dos cuidados .
04.	Governança e gestão da Política Nacional de Cuidados.

Estratégia de ação

Em seguida, deve-se indicar a qual Estratégia de Ação a iniciativa se refere. Elas são indicadas por uma lista suspensa, onde constam os códigos (números) das estratégias. O detalhamento indicando a correspondência entre códigos e estratégias encontra-se na aba “dicionário”, que reproduzimos a seguir.

EA 1.1	Elaboração da proposta de um marco regulatório que garanta o direito ao cuidado e promova a corresponsabilização social pelo cuidado.
EA 1.2	Expansão, qualificação, integração e reformulação dos serviços de cuidados existentes nas diversas políticas setoriais, incluindo as jornadas.
EA 1.3	Criação de novos serviços de cuidado, reconhecendo os equipamentos/serviços existentes nos territórios.
EA 1.4	Regulação e fiscalização de serviços domiciliares e institucionais (públicos e privados) de cuidado.
EA 1.5	Estruturação de iniciativas de formação, qualificação e acesso à renda para pessoas que realizam trabalhos de cuidado não remunerado, com atenção especial às mulheres negras.
EA 1.6	Fomento à adoção, pelos setores público e privado, de políticas internas que promovam a compatibilização entre o trabalho remunerado e as necessidades familiares de cuidados.
EA 1.7	Instituição e ampliação de licenças para cuidar (maternidade, paternidade, parental e de acompanhamento de familiares que necessitam cuidados), considerando a pluralidade das famílias e dos vínculos com o mercado de trabalho

EA 2.1	Garantia de direitos trabalhistas e de proteção social às trabalhadoras domésticas, cuidadoras e valorização de outras profissões relacionadas ao cuidado, no âmbito da educação, saúde e assistência social, dentre outras.
EA 2.2	Estruturação de programas de formação e qualificação voltados para pessoas que realizam trabalhos de cuidado remunerado.
EA 2.3	Promoção do diálogo social e da negociação coletiva nas relações de trabalho remunerado de cuidado.
EA 2.4	Promoção dos princípios e direitos fundamentais do trabalho no setor de cuidados, com atenção especial ao trabalho infantil e ao trabalho análogo à escravidão.
EA 3.1	Promoção de medidas para o reconhecimento e a valorização de quem cuida e do cuidado como trabalho e como direito, promovendo a corresponsabilização social (Estado, família, mercado/empresas e comunidade) e de gênero.
EA 3.2	Promoção de ações para a mudança de atitudes, crenças e comportamentos para desnaturalizar a divisão sexual, racial e social do trabalho e eliminar os estereótipos em relação a quem é cuidado.
EA 3.3	Reconhecimento e valorização da dimensão do trabalho de cuidado em práticas culturais, profissões e políticas públicas, com ênfase nas áreas de saúde, educação e assistência.
EA 4.1	Realização de ações de formação voltadas a servidores/as públicos/as, prestadores/as de serviços de cuidado e sociedade civil.

EA 4.2	Instituição e fortalecimento de estrutura de governança para articulação intersetorial, interfederativa e participativa, incluindo o controle social, da Política Nacional de Cuidados.
EA 4.3	Realização de ações de formação voltadas a servidores/as públicos, prestadores/as de serviços de cuidados, sociedade civil e público em geral
EA 4.4	Criação de instrumentos e estratégias de monitoramento e avaliação do Plano Nacional de Cuidados
EA 4.5	Elaboração da Aprimoramento contínuo de dados provenientes de estatísticas e registros administrativos sobre os cuidados, para subsidiar a gestão da política e para o reconhecimento e mensuração do valor econômico e social do trabalho de cuidados não remunerado.

Tipologia de Política de Cuidado

A tipologia também consta em uma lista suspensa, sendo necessário apenas selecionar uma opção. Reproduzimos a tipologia a seguir.

01.	Serviços
02.	Tempo
03.	Benefícios
04.	Transformação Cultural
05.	Regulação

Público

Os componentes referentes aos públicos são fundamentais para identificarmos quem são as pessoas que efetivamente usufruem da ação. Nesse caso, temos dois tipos de públicos, conforme as definições do GTI-Cuidados.

Público Prioritário

O primeiro tipo é o Público Prioritário, que constitui, dentro da lógica de universalismo progressivo da política, o público elegível para as ações do Plano em um primeiro momento. A listagem desses públicos está disponível na aba dicionário, reproduzida a seguir.

01.	Crianças e Adolescentes
02.	Pessoas Idosas
03.	Pessoas com deficiência
04.	Trabalhadoras/es do cuidado remunerados
05.	Trabalhadoras/es do cuidado não remunerados
06.	Todos

Público Específico

O segundo tipo é o Público Específico. Trata-se de grupos sociais que possuem ou especificidades ou situações de vulnerabilidade que devem ser consideradas no desenho de ações, para que essas especificidades sejam contempladas.

A listagem desses públicos está disponível na aba dicionário, que reproduzimos a seguir.

01.	Povos indígenas.
02.	Povos e comunidades tradicionais.
03.	População em situação de rua.
04.	Jovens.
05.	População LGBTQIA+
06.	Comunidades periféricas.
07.	Imigrantes, refugiados e apátridas.
08.	Pessoas em privação de liberdade e familiares de pessoas privadas de liberdade.
09.	Pessoas com doenças que necessitam de cuidados diários.
10.	Comunidades dos campos, das águas e das florestas.
11.	Outras.
NA	Não se aplica.



Importante:

As colunas de público são, possivelmente, algumas das que podem gerar mais dúvidas. Por isso, elencamos, a seguir, alguns pontos de atenção:

EVITE ERROS:

01. No caso de públicos, não está disponível uma lista suspensa, porque uma mesma ação pode atender a diferentes públicos. Você deve preencher usando o código que consta na aba “dicionário” e as orientações da própria planilha, em especial, a de inserir um zero antes de cada número informado quando este número possuir apenas um algarismo. Veja, a seguir, o exemplo para as creches e pré-escolas e públicos prioritários (os mesmos exemplos constam no modelo do plano de ações)

Exemplo para creches e pré-escolas:

Público prioritário
Indicar públicos prioritários, podendo selecionar mais de um. (vide aba dicionário) ATENÇÃO: Favor colocar zero à esquerda de números com apenas um algarismo. Exemplo: para um use 01, para dois use 02, para três use 03
01, 05

Conforme consta no dicionário, a informação indica, como públicos prioritários: 01 – “criança e adolescente” e 05 – “trabalhadoras/es do cuidado não remuneradas”



ATENÇÃO AO PREENCHER:

02. Você deve **incluir apenas os grupos que são diretamente beneficiados por essas iniciativas** e, no caso de públicos específicos, apenas os públicos cujas especificidades são explicitamente incorporadas à ação.

Nesse sentido, abaixo, oferecemos um exemplo de como e porque preencher (e de como e porque não preencher).



Indicar todos os públicos específicos porque a ação é universal e, portanto, todos estão incluídos.



Inserir a numeração correspondente ao público específico apenas quando a ação indicada tenha iniciativas específicas para ele.

Exemplo: transporte escolar adaptado a necessidades de comunidades rurais para acesso de creches permite identificar como público específico “comunidades dos campos, das águas e das florestas”, que corresponde ao código 10.

Dimensões de desigualdades estruturantes e interseccionalidade

O compromisso com o enfrentamento das desigualdades estruturantes e suas intersecções é central para a Política Nacional de Cuidados e, portanto, deve ser traduzida em medidas concretas no Plano Nacional de Cuidados.

Trata-se de um aspecto desafiador para retratar no plano de ação, tendo em vista sua complexidade e, ainda, os imbricamentos entre as relações que produzem desigualdades.

O primeiro desafio é identificar se a ação listada se compromete com o enfrentamento a desigualdades estruturais. Caso ela esteja explicitamente comprometida, você deve selecionar os códigos respectivos a partir da aba “dicionário”, que reproduzimos a seguir.

01.	Gênero
02.	Raça
03.	Etnia
04.	Território
05.	Idade
06.	Deficiência
07.	Classe / Renda



IMPORTANTE

Aqui vale o mesmo alerta que fizemos sobre públicos específicos. Nosso foco é o compromisso explícito. **Vamos aos exemplos:**



Indicar todos os públicos específicos porque a ação é universal e, portanto, todos estão incluídos



Caso a política de creches seja integrada por iniciativas específicas voltadas à valorização e inclusão de infâncias negras e indígenas, é possível identificar os códigos como consta a seguir. Exemplo:

Dimensões de desigualdades estruturantes
Caso esta ação contribua para enfrentar desigualdades estruturais indicar a numeração respectiva (vide aba dicionário) (FAVOR COLOCAR ZERO À ESQUERDA de números com 1 algarismo. Ex: 01, 02, 03). Caso não, inserir n/a
02, 03

Em seguida, há uma aba que corresponde a um campo qualitativo de detalhamentos sobre dimensões interseccionais. Nela, deve-se inserir, de forma breve, como a ação enfrenta desigualdades estruturais e suas interseccionalidades. É importante lembrar que a interseccionalidade significa uma abordagem integrada ou articulada das relações que produzem desigualdades (ex. programa de formação voltado para mulheres negras considera a articulação entre gênero e raça).

Entrega, órgão ou ente responsável e parceiro

Na aba entrega, deve-se incluir a informação sobre qual é o produto gerado pela ação. No caso das creches, por exemplo, a entrega pode ser “estabelecimentos construídos” ou, preferencialmente, “vagas ofertadas”. Já em relação ao órgão ou ente responsável, deve-se identificar qual(is) é(são) responsável(is) principal(is) pela ação. Para fins de consumo interno, solicitamos que se indique, também, a secretaria ou ente. Exemplo, no caso das creches, da Secretaria de Educação Básica (SEB) e FNDE.

Finalmente, no caso de órgão ou ente parceiro, deve-se identificar as parcerias estratégicas (ex: MDHC para as creches, em decorrência da política para a 1ª infância).

Articulação Interfederativa

As colunas referentes à articulação interfederativa permitem detalhar se esta ação demanda uma estratégia de articulação interfederativa, que deve ser detalhada na coluna indicada (ex. políticas de assistência social e de saúde devem ser pactuadas na Comissão Intergestoras Tripartites (CIT)).

Observações

Nessa última aba, é possível inserir breves observações, pontos de atenção ou destaques, para auxiliar a preparação da 2ª reunião de pactuação. Ex: Para a 2ª rodada de pactuação entendo ser importante realizarmos uma conversa específica com o setor xxxx (especificar qual setor).

SEGUNDA RODADA ENTREGAS

Meta e Prazo

A 2ª rodada inicia-se com um aspecto bastante importante e desafiador: a definição de metas. A coluna dedicada à meta deve explicitar, se possível de forma quantificada, qual é a meta que se pretende alcançar no prazo estabelecido na coluna que consta ao lado.

Exemplo: Construir xx mil novas creches e xx mil novas pré-escolas / ofertar xx mil novas vagas em creches e xx mil novas vagas em pré-escolas. Prazo: 2027. (Especificar quantidades)

Vale destacar que o Plano será implementado ao longo do período de 2024-2027, quando deverá ser revisto. Neste sentido, o prazo para as ações deve ser, no máximo, até 2027.

Dimensões de desigualdades estruturantes: desagregações

Em seguida, voltamos ao desafio das desigualdades estruturantes e suas intersecções, agora para avaliarmos se nossas ações ou metas podem ser desagregadas pelas variáveis que representam essas desigualdades. Ex: nas creches é possível desagregar por sexo, raça, renda, urbano/rural, etc.

A questão é fundamental para a construção de indicadores de monitoramento e avaliação que instrumentalizem a transversalidade e a interseccionalidade.

Aqui retomamos alguns aspectos que discutimos na 1ª rodada e remetemos a ele para visualizar o dicionário de desigualdades estruturantes, incluindo os alertas de como preencher.

Orçamento previsto e PPA (2024-2027)

Aqui nos deparamos com mais um campo que pode ser desafiador, por isso, vamos nos ater a ele de forma detalhada. A coluna “orçamento previsto (2024-2027)” é uma informação que, a princípio, é de consumo interno, e será avaliada pelo Comitê Gestor de pactuação acerca da forma de divulgação, conforme o caso. Nela, deve ser estimado o valor global da ação, para os anos de 2024 a 2027.

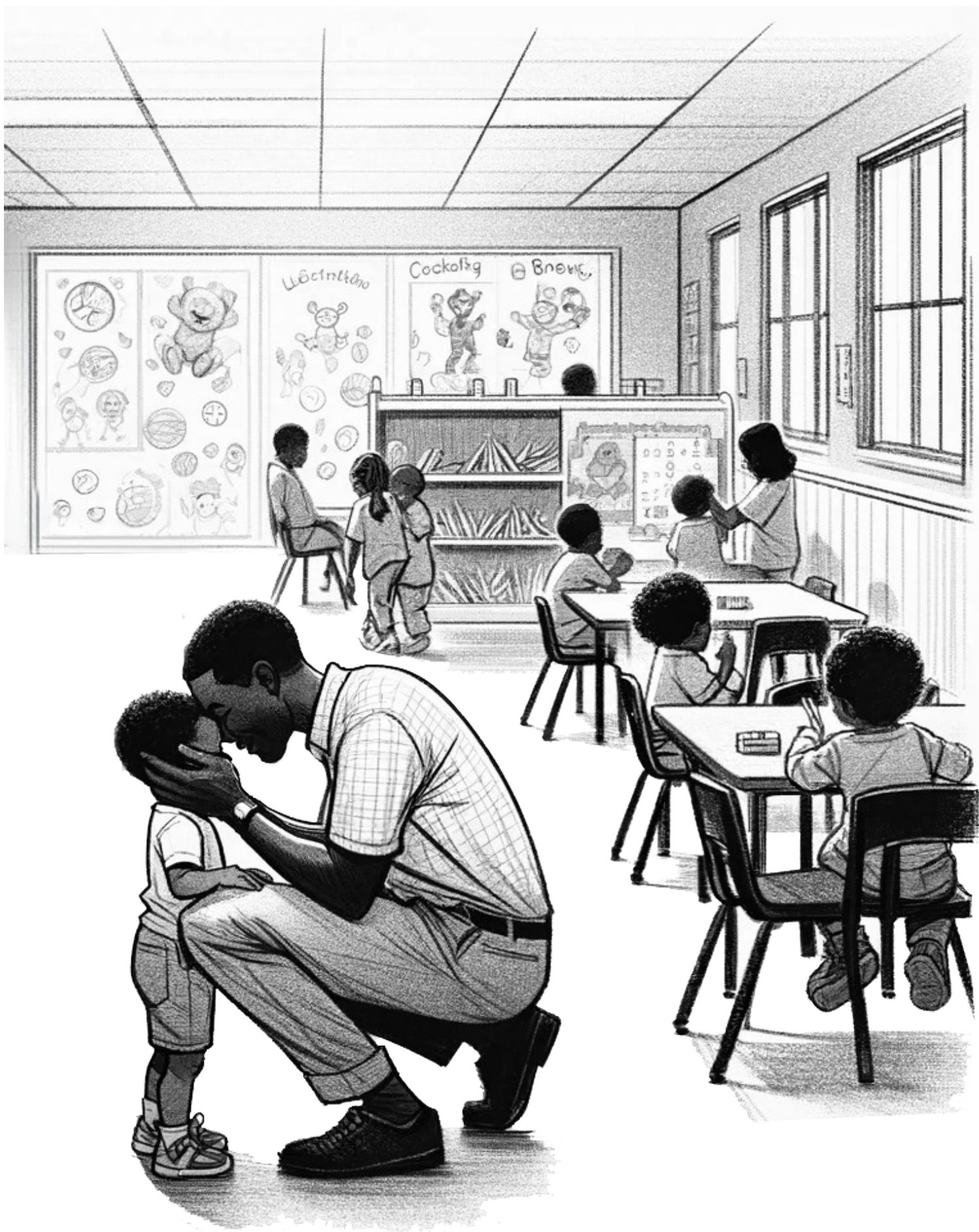
Finalmente, a aba “PPA 2024-2027” é para preenchimento apenas de ações que tenham interface com programas finalísticos do PPA. Nesse caso, deve ser indicado o código do Programa e seu nome. Exemplo: 5111 - Educação Básica Democrática, com qualidade e equidade.

TERCEIRA RODADA DE ENTREGAS

A 3ª e última rodada diz respeito às informações de detalhamento orçamentário, que visam a fortalecer a estratégia de financiamento e planejamento e execução orçamentária que está sendo desenvolvida pela Câmara Técnica de Financiamento do GTI-Cuidados. Em linhas gerais, o foco dessas informações é o detalhamento sobre as informações orçamentárias da ação indicada, caso seja pertinente.

Primeiramente, deve-se informar se a ação indicada se associa a uma ação orçamentária na Lei Orçamentária de 2024 e, caso seja respondido sim, indicar seu código.

Em seguida, deve-se detalhar se esta ação orçamentária financia exclusivamente a ação mencionada, ou se abrange outros programas e projetos. Além disso, deve-se informar se, para o cumprimento da ação em 2024, a ação orçamentária deveria ser suplementada. Finalmente, deve-se responder se, para o cumprimento da meta (ação) a partir de 2025, uma nova ação orçamentária deveria ser criada. O preenchimento destas informações ocorrerá em data a ser informada posteriormente, com previsão para final de abril.



4. DATA DAS REUNIÕES

O quadro abaixo detalha as datas de reuniões para cada um dos ministérios e entes que integram o GTI-Cuidados. Vale lembrar que para as 2^{as} e 3^{as} reuniões, é preciso encaminhar a proposta de plano de ações para a coordenação do GTI-Cuidados até 5 dias antes da data.

MINISTÉRIO	1ª Reunião	2ª Reunião	3ª Reunião
Ministério da Cultura	18/mar 9:00hrs	08/abr 9:00hrs	18/abr 9:00hrs
Ministério da Ciência e Tecnologia		08/abr 14:30hrs	18/abr 14:30hrs
Ministério do Desenvolvimento, Indústria, Comércio e Serviços		09/abr 9:00hrs	19/abr 9:00hrs
Ministério da Fazenda	18/mar 14:30hrs	09/abr 9:00hrs	19/abr 9:00hrs
Ministério da Gestão e Inovação em Serviços Públicos		09/abr 14:30hrs	19/abr 14:30rs
Ministério do Planejamento e Orçamento		09/abr 14:30hrs	19/abr 14:30hrs
IBGE		10/abr 9:00hrs	22/abr 9:00hrs
Ipea		10/abr 9:00hrs	22/abr 9:00hrs

MINISTÉRIO	1ª Reunião	2ª Reunião	3ª Reunião
Ministério da Igualdade Racial	19/mar 9:00hrs	10/abr 14:30hrs	22/abr 14:30hrs
Ministério dos Povos Indígenas		10/abr 14:30hrs	22/abr 14:30hrs
Ministério da Saúde	20/mar 9:00hrs	15/abr 14:30hrs	25/abr 14:30hrs
Fiocruz		12/abr 9:00hrs	24/abr 9:00hrs
Ministério do Trabalho e Emprego	20/mar 14:30hrs	12/abr 14:30hrs	24/abr 14:30hrs
Ministério da Previdência Social		11/abr 9:00hrs	23/abr 9:00hrs
Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania	20/mar 14:30hrs	12/abr 14:30hrs	24/abr 14:30hrs
Ministério da Educação	22/mar 9:00hrs	11/abr 14:30hrs	23/abr 14:30hrs
Ministério do Desenvolvimento Agrário e Agricultura Familiar	20/mar 14:30hrs	15/abr 9:00hrs	25/abr 9:00hrs
Ministério das Cidades		16/abr 9:00hrs	26/abr 9:00hrs
Ministério dos Esportes		16/abr 14:30hrs	26/abr 14:30hrs
Secretaria Geral		8/abr 14:30hrs	18/abr 14:30hrs



Anexo 1: Modelo de plano de ações do Plano Nacional de Cuidados

PLANO NACIONAL DE CUIDADOS:

template para preenchimento de ações por órgãos

Descrição.

Esta planilha tem como objetivo sistematizar as ações propostas pelos órgãos para o Plano Nacional de Cuidados. Ela é organizada em componentes, breve descrição e exemplos. O preenchimento pode ser realizado de uma só vez, ou seguindo as rodadas de entregas previstas, como é identificado a seguir (1a, 2a, 3a).

RODADA	1a				
COMPONENTES	Ação	Status da ação	Eixo sugerido	Estratégia de ação sugerida	Tipologia de política de cuidados sugerida
Instruções de preenchimento	Indicar ações mais estratégicas, evitando a fragmentação e a indicação de iniciativas que não sejam mensuráveis ou que sejam difíceis de monitorar	Selecionar se é uma ação nova ou um aprimoramento	Selecionar um dos eixos do Plano, a partir da lista suspensão (vide aba dicionário)	Selecionar uma das estratégias do Plano, a partir da lista suspensão (vide aba dicionário)	Selecionar um dos tipos de classificação de ações, a partir da lista suspensão (vide aba dicionário)
EXEMPLOS	Ampliar a oferta de creches e pré-escolas públicas	Aprimoramento	1. Garantia de direitos e promoção de políticas para quem necessita de cuidados e para quem cuida de forma não remunerada	EA1.2	1. Serviços

Política Nacional de Cuidados

RODADA	1a				
	Público prioritário	Público específico	Dimensões de desigualdades estruturantes	Dimensões interseccionais: detalhamento	Entrega
Instruções de preenchimento	Indicar públicos prioritários, podendo selecionar mais de um (vide aba dicionário) (FAVOR COLOCAR ZERO À ESQUERDA de números com 1 algarismo. Ex: 01, 02, 03)	Indicar públicos específicos que serão diretamente beneficiados por iniciativas específicas desta ação (vide aba dicionário) (FAVOR COLOCAR ZERO À ESQUERDA de números com 1 algarismo. Ex: 01, 02, 03)	Caso esta ação contribua para enfrentar desigualdades estruturais indicar a numeração respectiva (vide aba dicionário) (FAVOR COLOCAR ZERO À ESQUERDA de números com 1 algarismo. Ex: 01, 02, 03). Caso não, inserir n/a	Inserir um breve relato sobre como a ação enfrenta desigualdades estruturais e suas interseccionalidades	Indicar o produto gerado por esta ação
EXEMPLOS	01, 05	01, 02, 06, 10	02, 03, 04	A política de creches é integrada por ações específicas para enfrentamento do racismo, além de ser adaptada para as especificidades dos contextos urbano/rural e ofertar, sempre que possível,	Estabelecimentos construídos / vagas ofertadas

RODADA	1a	1a	1a	1a	1a	1a
COMPONENTES	Órgão ou ente responsável	Órgão ou ente parceiro	Articulação interfederativa	Articulação interfederativa (detalhamento)	Observações	
Instruções de preenchimento	Indicar qual o principal órgão responsável pela ação. Informar, para consumo interno, qual secretaria ou ente é responsável pela ação	Indicar parcerias estratégicas	Esta ação demanda uma articulação interfederativa? Responder sim ou não a partir do menu suspenso	Caso sua resposta seja sim, inserir um breve detalhamento	Inserir breves observações que julgue importante, caso julgue necessário	
EXEMPLOS	MEC (SEB e FNDE)	MDHC	Sim	Municípios são os entes responsáveis pela educação infantil / apoio do Governo Federal por meio do PAR / xxxxx	Ex: Para a 2a rodada de pactuação entendendo ser importante realizarmos uma conversa específica com o setor xxxxx.	

RODADA	2a				2a	
	Meta	Prazo	Dimensões de desigualdades estruturantes: desagregação	Orçamento previsto (2024-2027)	PPA 2024-2027 PROGRAMA FINALISTICO	Indique o programa finalístico do PPA 2024-2027 ao qual nesta ação esta ação relacionada.
Instruções de preenchimento	Informar meta, se possível quantificada, que se pretende alcançar até o prazo informado na coluna a seguir	Informar o prazo de execução da meta	Caso esta ação/meta possa ter seus dados desagregados por desigualdades estruturais indicar a numeração respectiva (vide aba dicionário) (FAVOR COLOCAR ZERO À ESQUERDA de números com 1 algarismo. Ex: 01, 02, 03). Caso não, inserir n/a	Estimar o orçamento total previsto para esta ação (2024-2027). Esta informação é para consumo interno.		Indicar o código e o nome do Programa do PPA (2024-2027) que abrange a ação.
EXEMPLOS	xx mil novas creches e xx mil novas pré-escolas / xx mil novas vagas em creches e xx mil novas vagas em pré-escolas	2027	01, 02, 03, 04, 07	R\$ xx milhões	5111 - Educação Básica Democrática, com qualidade e equidade	

Política Nacional de Cuidados

RODADA	CT Financiamento				CT Financiamento			
COMPONENTES	LOA 2024 AÇÃO ORÇAMENTÁRIA	LOA 2024 AÇÃO ORÇAMENTÁRIA	LOA 2024 AÇÃO ORÇAMENTÁRIA	LOA 2024 AÇÃO ORÇAMENTÁRIA	LOA 2024 AÇÃO ORÇAMENTÁRIA	LOA 2024 AÇÃO ORÇAMENTÁRIA	LOA 2025 AÇÃO ORÇAMENTÁRIA	
	Esta ação/meta se associa a alguma ação orçamentária da LOA 2024?	Indique a ação orçamentária da LOA 2024.	Esta ação orçamentária financia exclusivamente a ação mencionada?	Para o cumprimento da meta (ação) em 2024, essa ação orçamentária deveria ser suplementada?	Para o cumprimento da meta (ação) a partir de 2025, uma nova ação orçamentária deveria ser criada?			
Instruções de preenchimento	Responder SIM OU NÃO.	Preencher se respondeu SIM na coluna V. Se tiver associado a alguma ação orçamentária, indicar o código da ação (LOA 2024)	Preencher se respondeu SIM na coluna V. Sim, financia integralmente; Não, financia parcialmente; tem PO específico; Não, financia parcialmente mas não tem PO específico. (SERIAM ESTAS AS QUESTÕES? VER SOF)	Responder SIM OU NÃO.	Responder SIM OU NÃO.			
EXEMPLOS								

GUIA PARA **PACTUAÇÃO** DO PLANO NACIONAL DE CUIDADOS

Política Nacional de Cuidados

MINISTÉRIO DAS
MULHERES

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

GOVERNO FEDERAL

UNIÃO E RECONSTRUÇÃO