

LETÍCIA FONTES DE JESUS

**PROJETOS DE LEI E ASSISTÊNCIA À PESSOA IDOSA NO BRASIL: UMA
DISCUSSÃO INICIAL SOBRE A POLÍTICA DE CUIDADO DOMICILIAR**

Dissertação apresentada à Universidade Federal de Viçosa, como parte das exigências do Programa de Pós-Graduação em Economia Doméstica, para obtenção do título de *Magister Scientiae*.

Orientadora: Simone Caldas Tavares Mafra

VIÇOSA - MINAS GERAIS

2024

**Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca Central da
Universidade Federal de Viçosa – Campus**

T

Jesus, Letícia Fontes de, 1994-
J58p Projetos de lei e assistência à pessoa idosa no Brasil: uma discussão inicial
2024 sobre a política de cuidado domiciliar / Letícia Fontes de Jesus. - Viçosa, MG,
2024.

1 dissertação eletrônica (125 f.): il. (algumas color.).

Orientador: Simone Caldas Tavares Mafra

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Viçosa, Departamento de
Serviço Social, 2024.

Inclui bibliografia.

DOI: <https://doi.org/10.47328/ufvbbt.2024.327>

Modo de acesso: World Wide Web.

1. Idosos - Política governamental - Brasil; 2. Idosos - Legislação - Brasil;
3. Idosos - Cuidado e tratamento; 4. Análise de conteúdo (Comunicação); I.
Mafra, Simone Caldas Tavares II. Universidade Federal de Viçosa..
Departamento de Serviço Social. Programa de Pós-Graduação em Economia
Doméstica III. Título

CDD 22. ed. 368.43

Bibliotecário(a) responsável: EUZEBIO LUIZ PINTO CRB-6/3317

LETÍCIA FONTES DE JESUS


**PROJETOS DE LEI E ASSISTÊNCIA À PESSOA IDOSA NO BRASIL: UMA
DISCUSSÃO INICIAL SOBRE A POLÍTICA DE CUIDADO DOMICILIAR**

Dissertação apresentada à Universidade Federal de Viçosa, como parte das exigências do Programa de Pós-Graduação em Economia Doméstica, para obtenção do título de *Magister Scientiae*.

Orientadora: Simone Caldas Tavares Mafra


APROVADA: 15 de abril de 2024.

Assentimento:

Documento assinado digitalmente
 LETÍCIA FONTES DE JESUS
Data: 22/07/2024 07:11:34-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Letícia Fontes de Jesus

Autora

Documento assinado digitalmente
 SIMONE CALDAS TAVARES MAFRA
Data: 30/07/2024 22:26:45-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Simone Caldas Tavares Mafra

Orientadora

Dedico essa conquista a minha avó que foi minha fonte de inspiração, aos meus pais e irmãos. Dedico também, aos meus sobrinhos e a todos aqueles que contribuíram durante todos esses anos.

AGRADECIMENTOS

Minha jornada acadêmica na Universidade Federal de Viçosa foi marcada por momentos significativos de aprendizado e crescimento. Minha história nesta instituição começou em 2015. Agora, em 2024, encerro mais um ciclo com a conclusão do Mestrado em Economia Doméstica.

Sendo assim, agradeço a Deus pelo amparo, proteção e pela força que me sustentou em todas as etapas. Em especial, agradeço minha avó, Terezinha Rosa Fontes Xisto, por seu carinho, orações e torcida incessante.

Sou profundamente agradecida aos meus pais, Cláudia Maria Fontes de Jesus e Ricardo Apolinário de Jesus, por todo amor, carinho e apoio constante.

Meu apreço se estende aos meus queridos sobrinhos, Enzo Gabriel, Fabiana Vitória e Eloá, bem como aos meus irmãos, Laís Fontes de Jesus e Cleyton Fontes de Jesus.

Agradeço imensamente à minha orientadora, professora Simone Caldas Tavares Mafra pela partilha de conhecimentos ao longo deste período, assim como pelo constante apoio, pessoa a qual eu tenho grande admiração.

Minha eterna gratidão aos amigos (as) que contribuíram e ajudaram em especial a Regiane, Tainara, Josiane, Gabriela, Elisângela, Cristiano, Pedro e Diana.

Por fim, minha sincera gratidão se direciona à Universidade Federal de Viçosa – UFV, e ao Programa de Pós-Graduação em Economia Doméstica, por me proporcionarem uma oportunidade com experiência única. A Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001, pelo apoio financeiro.

A todos os professores, em especial ao Professor João Vitor, Professora Lilian, e Professor Arthur os quais foram extremamente essenciais. Mais uma vez, expresso meus profundos agradecimentos e carinho a todos que fizeram parte, deixando uma marca especial em minha vida. Minha jornada não seria completa sem a valiosa contribuição de amigos, professores e familiares, que estiveram sempre ao meu lado, incentivando e apoiando minhas ambições.

RESUMO

JESUS, Letícia Fontes, M.Sc. Universidade Federal de Viçosa, março de 2024. **Projetos de Lei e Assistência à pessoa idosa no Brasil: uma discussão inicial sobre a Política de Cuidado Domiciliar.** Orientadora: Simone Caldas Tavares Mafra.

Este estudo refere-se às discussões no que tange às políticas públicas de cuidado para a pessoa idosa. O crescimento da expectativa de vida marca um avanço significativo para a sociedade, mas, ao mesmo tempo, é possível observar a existência de problemas decorrentes da falta de preparação do país para lidar com esse fenômeno. A pesquisa é classificada como qualitativa de cunho exploratório e tem como objetivo geral analisar as discussões sobre as políticas públicas voltadas ao envelhecimento que dizem respeito ao cuidado. E, como objetivos específicos: A) Analisar os principais projetos de leis pautados no cuidado domiciliar para a pessoa idosa, no site da Câmara Legislativa; B) Analisar o atual projeto de lei de 2022 do Senado que discorre sobre a criação da Política Nacional de Cuidados para o envelhecimento; C) Identificar as possíveis lacunas nestes projetos. Utilizou-se o método de Análise Documental complementado pela análise de conteúdo. A análise documental realizada focou-se em projetos de leis que buscavam estabelecer uma iniciativa de cuidado domiciliar para a população idosa no Brasil. A estrutura da dissertação está disposta em três artigos, cada um abordou os objetivos específicos mencionados anteriormente, com as discussões e reflexões correspondentes. A conclusão obtida mediante a análise apresentada no primeiro artigo, apontou que há muitos desafios nas legislações relativas ao cuidado. Questões como o trabalho voluntário não remunerado, evidenciaram que o cuidado ainda pode recair nas famílias, prejudicando especialmente aquelas que não têm condições de arcar com os custos. Existem lacunas, a falta de detalhamento em algumas ações, e percebeu-se que a política ainda se orienta por abordagens voltadas para creches infantis, não contemplando as nuances do envelhecimento. O segundo artigo durante a análise do PL 2797/2022 constatou que há uma complexidade no cuidado, exigindo esforços interdisciplinares. Notou-se a relevância de oferecer apoio abrangente do Estado e da sociedade, tanto para quem recebe quanto para quem fornece os cuidados. É preciso reflexões e um olhar atento também sobre as questões de raça e gênero, diante das políticas de cuidado, principalmente pelo fato evidenciando, de que o ônus do cuidado recai sobretudo nas mulheres, e mulheres negras. Mais ainda, a iniciativa dos Senadores no Brasil retratada no referido PL 2797/2022, vem no sentido de abordar o cuidado em várias dimensões, visando

qualificar e profissionalizar os cuidadores, oferecer suporte às famílias e às pessoas em condição de dependência. O cuidado é uma questão multidimensional que exige esforços interdisciplinares, e a formulação de propostas deve ser embasada em pesquisas e reflexões para compreender as reais necessidades envolvidas. No terceiro artigo, a análise ocorreu de refletir sobre as três propostas de projeto de lei encontradas, PL 3805/2015, PL 444/2015 e por fim PL 2797/2022. Concluiu-se que a discussão sobre políticas públicas relacionadas a quem receberá o cuidado e aos cuidadores é complexa, indicando que essa questão não é simples e requer uma consideração profunda. Observou-se a necessidade de uma abordagem inclusiva e prática nas políticas públicas de cuidados, para que estas possam também apoiar os cuidadores, reconhecendo os diversos desafios que estes enfrentam.

Palavras-chave: Envelhecimento; Políticas públicas; Cuidado; Família.

ABSTRACT

JESUS, Letícia Fontes, M.Sc. Federal University of Viçosa, March 2024. **Law Projects and Assistance for the Elderly in Brazil: an initial discussion on the Home Care Policy.** Advisor: Simone Caldas Tavares Mafra.

This study refers to discussions regarding public care policies for elderly people. The growth in life expectancy marks a significant advance for society, but, at the same time, it is possible to observe the existence of problems arising from the country's lack of preparation to deal with this phenomenon. The research is classified as qualitative with an exploratory nature and its general objective is to analyze discussions about public policies aimed at aging that concern care. And, as specific objectives: A) Analyze the main bills based on home care for the elderly, on the Legislative Chamber website; B) Analyze the current 2022 Senate bill that discusses the creation of the National Care Policy for aging; C) Identify possible gaps in these projects. The Document Analysis method was used, complemented by content analysis. The documentary analysis carried out focused on bills that sought to establish a home care initiative for the elderly population in Brazil. The structure of the dissertation is arranged in three articles, each one addressed the specific objectives mentioned above, with corresponding discussions and reflections. The conclusion obtained through the analysis presented in the first article, pointed out that there are many challenges in legislation relating to care. Issues such as unpaid voluntary work showed that care can still fall to families, especially harming those who are unable to bear the costs. There are gaps, a lack of detail in some actions, and it was noticed that the policy is still guided by approaches aimed at children's daycare centers, not taking into account the nuances of aging. The second article during the analysis of PL 2797/2022 found that there is complexity in care, requiring interdisciplinary efforts. The relevance of offering comprehensive support from the State and society was noted, both for those who receive and those who provide care. Reflections and a careful look are also needed on issues of race and gender, in light of care policies, mainly due to the evident fact that the burden of care falls mainly on women, and black women. Furthermore, the initiative of the Senators in Brazil portrayed in the aforementioned PL 2797/2022, aims to address care in several dimensions, aiming to qualify and professionalize caregivers, offering support to families and people in conditions of dependence. Care is a multidimensional issue that requires interdisciplinary efforts, and the formulation of proposals must be based on research and reflection to understand the real needs

involved. In the third article, the analysis occurred by reflecting on the three bill proposals found, PL 3805/2015, PL 444/2015 and finally PL 2797/2022. It was concluded that the discussion about public policies related to who will receive care and caregivers is complex, indicating that this issue is not simple and requires in-depth consideration. The need for an inclusive and practical approach to public care policies was noted, so that they can also support caregivers, recognizing the various challenges they face.

Keywords: Aging; Public policy; Careful. Family.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Nuvem de palavras corpus PL 3805, ilustração extraída do IRaMuTeQ, 2023:	55
Figura 2 - Nuvem de palavras corpus PL444, ilustração extraída do IRaMuTeQ, 2023:	56
Figura 3 - Análise de similitude do corpus PL 3805, ilustração extraída do IRaMuTeQ, 2023	58
Figura 4 - Análise de similitude do corpus PL 444, ilustração extraída do IRaMuTeQ, 2023.	63
Figura 5 - Nuvem de palavras do corpus PL 2797, ilustração extraída do IRaMuTeQ, 2023.	91
Figura 6 - Análise de similitude do corpus PL 2797, ilustração extraída do IRaMuTeQ, 2023.	93
Figura 7 - Nuvem de palavras dos documentos referentes ao cuidado domiciliar:	114

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Leis, políticas e ações norteadoras para o envelhecimento no Brasil.....	27
Tabela 2 - Categorias que emergiram da revisão de literatura:	49
Tabela 3 - Projeto de leis identificados durante os últimos 10 anos:.....	52
Tabela 4 - Categorias de análises com base na revisão de literatura:	79
Tabela 5 - Projeto de Lei no atual contexto:	87
Tabela 6 - Categorias que emergiram da revisão de literatura:	106
Tabela 7 - Síntese dos documentos referentes ao cuidado domiciliar:	112

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AD - Atenção Domiciliar

BM - Banco Mundial

BVS - Biblioteca Virtual em Saúde

CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

CF - Constituição da República Federativa do Brasil

EMAD - Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar

EMAP - Equipes Multiprofissionais de Apoio

FMI - Fundo Monetário Internacional

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

IRaMuTeQ - Interface de R pour lês Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires

LILACS - Literatura Latino-americana e do Caribe

NASF - Nucleo de Assistencia Social

OMS - Organização Mundial de Saúde

ONU - Organização das Nações Unidas

PL - Projeto de Lei

PNI - Política Nacional do Idoso

PNSPI - Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa

PSDB - Partido da Social Democracia Brasileira

PT - Partido Trabalhista

SAABVD - Serviço de Apoio Especializado para Atividades Básicas da Vida Diária

SAAVDD - Serviço de Apoio Especializado para Atividades da Vida Diária sob Demanda.

SAD - Serviço de Apoio Domiciliar

SCIELO - Scientific Electronic Library Online

SUS - Sistema Único de Saúde

UFV - Universidade Federal de Viçosa

WOS - Web of Science

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	15
2 JUSTIFICATIVA	16
2.1 Perspectiva: Discussões de políticas sociais com o enfoque em países em processo de longevidade.....	16
2.2 Perspectiva: Discussões de políticas sociais com enfoque em Países longevos.....	18
2.3 Contribuições da construção teórica.....	20
3 OBJETIVOS.....	21
3.1 Objetivo Geral	21
3.2 Objetivos Específicos	21
4 REVISÃO DA LITERATURA E CONCEITUAÇÃO.....	21
4.1 O Envelhecimento	21
4.2 Contextualização Dos Direitos Sociais Para As Pessoas Idosas No Brasil.....	24
4.3 Conceituação de Cuidados.....	29
5 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	31
5.1 Pesquisa Documental.....	32
5.1.2 Seleção de Documentos.....	33
5.2 Análise de conteúdo.....	34
5.3 Software IRaMuTeQ	36
5.4 Limitações dos Métodos	36
7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39
ARTIGO I - ENVELHECIMENTO POPULACIONAL: ANÁLISE DOCUMENTAL DOS PROJETOS DE LEI	42
1 INTRODUÇÃO.....	43
2 REVISÃO DE LITERATURA	44
3 METODOLOGIA.....	51
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	53

4.1 Nuvem De Palavras	55
4.2 Análise De Similitude.....	57
5 CONCLUSÃO.....	68
6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA	70
ARTIGO II - ANÁLISE DE CONTEÚDO DO PROJETO DE LEI 2797: CRIAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE CUIDADOS	72
1 INTRODUÇÃO.....	73
2 REVISÃO DE LITERATURA	74
3 METODOLOGIA.....	85
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	87
4.2 Nuvem De Palavras	90
4.3 Análise De Similitude.....	92
5 CONCLUSÃO.....	99
6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	101
ARTIGO III - O CUIDADO DOMICILIAR NO BRASIL: UMA INVESTIGAÇÃO DOS PROJETOS DE LEI	103
1 INTRODUÇÃO.....	104
2 REVISÃO DE LITERATURA	105
3 METODOLOGIA.....	111
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	112
4.1 Nuvem De Palavras	113
5 CONCLUSÃO.....	118
6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	120
CONSIDERAÇÕES FINAIS	122

1 INTRODUÇÃO

Esta dissertação aborda a Política de Cuidado Domiciliar para a pessoa idosa no Brasil, com ênfase na análise das legislações pertinentes. O envelhecimento populacional é uma realidade crescente no Brasil. Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2022) mostram que, entre 2012 e 2021, a população de indivíduos com 60 anos ou mais aumentou de 11,3% para 14,7%, passando de 22,3 milhões para 31,2 milhões de pessoas.

O envelhecimento ocorre em um contexto de crise econômica, desigualdades de gênero e sociais, apresentando grandes desafios para as políticas públicas. Esses desafios foram exacerbados pela pandemia de Covid-19, que resultou em um número significativo de mortes entre a população idosa (Aredes et al. 2021).

O Brasil possui a 6ª maior população idosa do mundo, com cerca de 30 milhões de pessoas com 60 anos ou mais. Projeções indicam que, até 2030, o número de idosos superará o de crianças e adolescentes. Estados como Rio de Janeiro, São Paulo e Minas Gerais concentram quase metade dessa população, abrigando 17,3 milhões de idosos (IBGE, PNAD 2020).

A Assembleia Geral das Nações Unidas em dezembro do ano de 2020 anunciou a chamada “Década do Envelhecimento Saudável” compreendida pelo período de 2021-2030, representa a principal estratégia para edificar uma sociedade inclusiva para todas as faixas etárias. Essa medida busca unificar os esforços dos governos, da sociedade civil, das agências internacionais, das equipes profissionais, da academia, dos meios de comunicação e do setor privado com o intuito de aprimorar a qualidade de vida dos idosos, de suas famílias e de suas comunidades (Opas, [s/d.]).

Em vista do fenômeno que vem ocorrendo, identificam-se muitas preocupações dos pesquisadores e formuladores de políticas públicas. O objetivo geral deste estudo é de analisar as discussões sobre as políticas públicas voltadas ao envelhecimento que dizem respeito ao cuidado. Com objetivos específicos de A) Analisar os principais projetos de leis pautados no cuidado domiciliar para a pessoa idosa, no site da câmara legislativa; B) Analisar o atual projeto de lei de 2022 que discorre sobre a criação da Política Nacional de Cuidados para o envelhecimento; C) Identificar as possíveis lacunas nestes projetos. Assim, utilizou-se o método de análise documental para a condução do estudo. Ademais, buscou-se compreender no que consiste, e quais as ações e medidas que estão sendo desenvolvidas no país para os que envelhecem.

Diante disso, a dissertação foi estruturada em três artigos, cada um com o propósito de abordar especificamente os objetivos mencionados anteriormente. O primeiro artigo, intitulado de "Envelhecimento Populacional: Análise Documental dos Projetos de Lei", apresentou uma análise das iniciativas propostas nas legislações relacionadas ao cuidado domiciliar. Por sua vez, o segundo, denominado "Análise de Conteúdo do Projeto de Lei 2797: Criação da Política Nacional de Cuidados", consiste em uma análise aprofundada da proposta de estabelecer uma Política de Cuidados em nível nacional no país. E o terceiro, visa abordar as contribuições e comparativos entre todas as iniciativas descritas nos artigos anteriores, chamado de "O Cuidado Domiciliar no Brasil: Uma Investigação dos Projetos de Lei."

Antes de apresentarmos os artigos, faremos uma breve introdução ao estudo, descrevendo os objetivos e realizando uma revisão da literatura para aproximar o leitor de aspectos importantes sobre o envelhecimento, o contexto e os direitos sociais conquistados pelas pessoas idosas, bem como a conceituação dos cuidados domiciliares. Em seguida, apresentaremos os procedimentos metodológicos utilizados para o desenvolvimento da pesquisa e discutiremos as limitações encontradas durante o estudo.

A análise das legislações é fundamental para compreender e melhorar os direitos e a qualidade de vida dos idosos. Este estudo identificou lacunas e áreas para melhorias, garantindo que as necessidades dos idosos sejam atendidas de forma adequada.

2 JUSTIFICATIVA

Para apresentar a justificativa da importância deste estudo e os desafios frente ao fenômeno do envelhecimento populacional, ocorreram buscas bibliográficas eletrônicas através do periódico da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), as bases de dados utilizadas foram, LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe) e WOS (Web of Science). A finalidade foi mostrar as contribuições do estado da arte. Deste modo, realizou-se um levantamento bibliográfico, ao qual identificou duas perspectivas, são elas: 1ª Perspectiva: Discussões de políticas sociais com o enfoque em países em processo de longevidade; 2ª Perspectiva: Discussões de políticas sociais com enfoque em Países longevos.

2.1 Perspectiva: Discussões de políticas sociais com o enfoque em países em processo de longevidade

O envelhecimento populacional não é um fenômeno que vem acontecendo somente no Brasil, também vem ocorrendo e chamando a atenção de muitos formuladores de políticas públicas mundialmente. Aredes et al. (2021) descrevem sobre o Programa Maior Cuidado, desenvolvido no ano de 2011 no município de Belo Horizonte. Tem como objetivo fornecer o cuidado especializado a pessoas idosas e suas famílias, sendo assim ampliam a proteção social, proporcionando o cuidado formal de acordo com a especificidade de cada pessoa idosa que necessita de cuidado. Esse modelo visa contribuir para a população que está em vulnerabilidade social. O programa é pioneiro no Brasil, se destaca principalmente pelo fato de ser uma ação desenvolvida em integração por órgãos públicos de duas políticas que são a assistência social e saúde.

O estudo de Otero et al. (2003) trouxe a realidade e caracterização da longevidade vivenciada em uma comunidade em Madri. Argumentam sobre as necessidades que a população idosa passa, principalmente os que carecem de cuidados domiciliares, por incapacidade de desenvolver atividades diárias. Nos relatos dos indivíduos, foi mencionado que há dependência para atividades diárias (semanais e mensais) e que a assistência recebida é inadequada. Em vista disso, observou-se que a maioria dos idosos dependentes e em situação de vulnerabilidade possui baixa escolaridade, reside sozinha e apresenta sinais de depressão (Otero et al., 2003).

Otero et al. (2003) pontuaram a existência de uma enorme desigualdade social e material no acesso aos cuidados domiciliares. Além disso, a cobertura do sistema público de cuidados domiciliares ainda é precária, e essa desigualdade pode se ampliar futuramente. Isso torna necessárias novas iniciativas de políticas públicas com a finalidade de fornecer serviços formais e adequados de apoio à família.

Minayo (2021) constrói seu estudo trazendo informações sobre o envelhecimento no contexto do Brasil, além disso, discorre de políticas públicas desenvolvidas em alguns países Europeus, Estados Unidos e Canadá. Considera que houve avanços na promoção de serviços de saúde no Brasil, entretanto ainda é insuficiente a cobertura destes, principalmente no que se refere ao cuidado informal e das cuidadoras. É evidenciado que grande parte dos cuidados familiares são realizados por mulheres ou por empregadas domésticas, o que acarreta no acúmulo e desvio de funções, e mais ainda, existem poucos recursos para a contratação de pessoas especializadas para esta atividade devido às famílias não terem recursos financeiros.

Mais ainda, aborda a relação Estado e a Família, em que se evidencia a falta e a não especificação da participação do Estado brasileiro no que se refere à pessoa dependente. Não há iniciativa alguma no país que retrate benefícios para cuidadores e cuidadoras familiares ao

mesmo tempo em que ocorre o aumento crescente da população de 80 anos. Desta maneira, é urgente que se desenvolva uma política que seja objetiva e proporcione a proteção da pessoa idosa e ao familiar que cuida, favorecendo a melhoria na longevidade e permitindo a valorização desses indivíduos, sem distinção de sexo, cor e classe (Minayo, 2021).

De acordo com Cohen e Benvenisti (2020) em seu estudo abordam a questão do cuidado domiciliar em Israel. Assim como em outros países, o processo do envelhecimento populacional também tem despertado o interesse dos formuladores de políticas públicas, visto que esse processo também vem com um aumento na dependência de idosos. Isso tem um impacto nos membros da família que precisam cuidar de seus pais idosos e nos cuidadores familiares empregados. Em seus estudos apontam sobre a necessidade de políticas públicas que contribuam positivamente tanto para a pessoa idosa, quanto para o seu familiar que também enfrenta desafios. Destacam que existem algumas ações de apoio, porém são limitadas principalmente para os que necessitam de cuidados de enfermagem. Para que os idosos sejam acolhidos, eles devem atender a critérios rigorosos ou pagar pelos cuidados de um profissional ou de um familiar. Isso pode ser difícil para a família, pois eles precisam cuidar do idoso e ainda realizar suas próprias tarefas diárias. Isso pode aumentar a carga terapêutica e mental dos cuidadores familiares. Além disso, o reconhecimento e o apoio das autoridades e empregadores são muito limitados.

2.2 Perspectiva: Discussões de políticas sociais com enfoque em Países longevos

Por outro lado, existem países com características diferentes e que já vivenciam o envelhecimento de grande parte da população, fato este que ocorreu de forma progressiva como o caso abordado pelo autor Zhongyuan (2021). Nesse sentido, realizou-se comparações das políticas sociais para a população idosa na Rússia e China ao final do século XX, os quais vivenciaram o mesmo problema do envelhecimento da população. Realizaram entrevistas a especialistas que estavam de frente às políticas sociais. O estudo foi pensado em proporcionar trocas de medidas de políticas entre ambos, ou seja, ocorrendo troca de experiências para se constatarem em qual área as trocas foram efetivas.

Com isso, o autor supracitado evidenciou em suas abordagens três divisões, elas contribuíram para pensar nas respostas dos problemas vivenciados em uma sociedade que envelhece. Seriam elas, respectivamente, abordagens de distância, simbólica e econômica. A abordagem da distância remetia à falta de se reduzir a distância entre gerações de populações

idosas e jovens, pois contribuem para trocas de aprendizagens. A abordagem simbólica estaria atrelada ao simbolismo da velhice em determinada cultura em especial o do grupo de idosos, isto é, sobre investigar a representação simbólica diversas na sociedade e suas particularidades culturais. Considerando as particularidades e características de cada país. A econômica seria relativa ao pagamento de pensões à atividade econômica ao qual tem como papel principal a do Estado que tem como função alocar recursos e gerir (Zhongyuan, 2021).

De acordo com Zhongyuan (2021), a Rússia vivenciou antecipadamente o envelhecimento em comparação à China. Em meados dos anos de 1995, a Rússia já iniciava a lei sobre “Benefícios do Estado para os cidadãos com filhos”. Essa ação constituía em contribuir dando apoio material aos pais e a infância, em que se buscava aumentar o número de crianças e a sua população em idade ativa. Por outro lado, como relatado anteriormente, a China teve mudanças depois, com relação à questão demográfica tiveram como medida a “Política do filho único”. As ações dessa política ocorreram na tentativa de reduzir a taxa de natalidade, com início nos anos 70, apenas em 2016 que os chineses passaram a poder ter dois filhos. Este autor traz uma outra realidade e formas de lidar com diferentes medidas de políticas públicas, mas cada uma com sua singularidade, particularidade e característica.

Segundo Kong et al. (2019), perante o envelhecimento populacional crescente na China, buscaram formular e implementar políticas que objetivavam prover cuidados aos idosos. Na China, como estratégia para identificação de idosos chineses em vulnerabilidade, se utilizavam dados coletados do Estudo Longitudinal de Saúde e Aposentadoria da China, entre os anos de 2011 e 2013. Esses dados contribuíram funcionando como indicadores, além de servirem como triagem para avaliar ações abrangentes para melhores formulações das políticas direcionadas aos idosos.

A China tem um contexto e característica particular sendo considerado o país mais populoso do mundo com um grande número de população idosa. O marco de se tornar um país envelhecido foi atingido em 2002. Mais adiante os autores destacaram que o aumento da expectativa de vida é um marco positivo para a população, este decorre devido ao avanço das ciências, do desenvolvimento socioeconômico, por outro lado encontram-se desafios (Kong et al. 2019).

Discorrem sobre a dificuldade das pensões, seguros médicos e cuidados de darem conta de oferecerem apoio suficiente a todos os idosos. Devido a esse fato, faz-se imprescindível estratégia política que contribua frente a esses desafios. Há um consenso no que diz respeito ao esboço das políticas entre as comunidades acadêmicas e políticas, de que é essencial verificar

os idosos vulneráveis e assim pensar nas políticas sociais em geral para a política de envelhecimento em particular (Kong et al. 2019).

Além disso, os mesmos retratam três conceitos, sendo eles: fragilidade, deficiência e vulnerabilidade, que partem da literatura geriátrica e passaram a integrar e serem utilizadas na elaboração de políticas e na discussão política. Discorrem que, os conceitos têm relação, porém possuem características diferentes também. A fragilidade parte de um conceito de entendimento fisiológico. A deficiência advém das características físicas e cognitivas. E a vulnerabilidade está relacionada aos riscos de morte ou perda funcional (Kong et al. 2019).

2.3 Contribuições da construção teórica

Os artigos da primeira perspectiva foram encontrados em países como Madrid, Brasil, países europeus, Canadá, Estados Unidos e Israel. Notou-se que cada país busca lidar com o envelhecimento populacional de formas distintas. É importante discutir esse fenômeno do aumento da expectativa de vida frente a inúmeros problemas sociais, especialmente devido ao acelerado processo em escala mundial e à problemática que permeia, exigindo investigação e análise científica para entender quais medidas estão sendo desenvolvidas nos países.

As contribuições apresentadas na primeira perspectiva trazem discussões sobre a sobrecarga vivenciada pelos familiares e evidenciaram lacunas nas políticas públicas para o envelhecimento populacional em outros países. O envelhecimento ocorre em meio a um contexto de discrepância econômica. Dessa maneira, estudiosos e formuladores de políticas têm se dedicado em busca de melhorias para esse público-alvo. A problemática em torno deste fenômeno ocorre porque muitos países e famílias já estão sobrecarregados diante do aumento acelerado.

Os da segunda perspectiva foram encontrados em países como Rússia e China. Os estudos mostram como diferentes contextos históricos, políticos e culturais moldaram as respostas ao envelhecimento populacional na Rússia e na China. Ambos os países enfrentaram o desafio do envelhecimento populacional, porém adotaram abordagens distintas. Enquanto a Rússia implementou benefícios para encorajar a natalidade, a China inicialmente impôs a política do filho único para controlar a natalidade.

A diversidade de abordagens adotadas por diferentes países, como discutido nas duas perspectivas apresentadas, reflete a complexidade desse problema. Enquanto alguns países enfrentam o desafio por meio de políticas de incentivo à natalidade ou cuidados específicos

para idosos, outros lidam com questões como a sobrecarga familiar e lacunas nas políticas públicas. Essas abordagens variadas são moldadas por contextos históricos, políticos e culturais únicos, demonstrando a necessidade de análise cuidadosa e adaptação localizada das políticas para enfrentar eficazmente os desafios do envelhecimento populacional.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Analisar as discussões sobre as políticas públicas voltadas ao envelhecimento que dizem respeito ao cuidado.

3.2 Objetivos Específicos

- A) Analisar os principais projetos de leis pautados no cuidado domiciliar para a pessoa idosa, no site da câmara legislativa.
- B) Analisar o atual projeto de lei de 2022 que discorre sobre a criação da Política Nacional de Cuidados para o envelhecimento.
- C) Identificar as possíveis lacunas nestes projetos.

4 REVISÃO DA LITERATURA E CONCEITUAÇÃO

4.1 O Envelhecimento

As autoras Dutra e Carvalho (2021, p.83) mencionam que o processo de envelhecimento é constituído por diversas visões, tornando-o um conceito complexo de definir, pois há diferentes maneiras de caracterizar esse fenômeno. Mas apresentam que o envelhecimento é multidimensional e não ocorre de maneira universal e simultânea em todos os indivíduos, sendo, portanto, um processo biopsicossocial.

Fontes e Côrte (2023) apresentaram dois conceitos, um referente ao envelhecimento e outro sobre o envelhecimento ativo. A seguir, são apresentados os conceitos segundo essas autoras:

O envelhecimento é um processo natural, gradual e contínuo, pelo qual passam todos os seres vivos, à medida que envelhecem. É considerado, hoje, um fenômeno social, pelo qual o mundo inteiro está passando. Esse processo - influenciado por diversos fatores, como a genética, o estilo de vida, o ambiente e o acesso à saúde e à educação - acontece desde o nascimento e se caracteriza por alterações que ocorrem ao longo

da vida no organismo. Ou seja, conforme envelhecemos, o nosso corpo e nossa rotina vai mudando e as necessidades também vão sendo alteradas (Fontes e Côrte, 2023, p.11).

A experiência do envelhecimento varia de acordo com a vivência de cada indivíduo, com algumas pessoas mantendo uma vida mais saudável e ativa, em comparação com outras. Enquanto algumas pessoas aceitam bem as mudanças que o acompanham, outras enfrentam resistências, muitas vezes influenciadas por expectativas sociais sobre o que é considerado ideal.

Outra perspectiva apresentada diz respeito à abordagem e como vem atrelado o conceito de envelhecimento ativo, a saber:

O conceito envelhecimento ativo é uma abordagem de curso de vida da Organização Mundial de Saúde (OMS) lançada em 2002, como sendo o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança. A esses três pilares foi acrescido um quarto, o pilar da aprendizagem ao longo da vida pelo Centro Internacional de Longevidade Brasil (ILC-Brasil), com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas se tornam mais velhas. Trata-se de uma abordagem que visa promover o bem-estar físico, psicológico e social das pessoas idosas. O envelhecimento ativo enfatiza a participação ativa das pessoas idosas em atividades sociais, culturais e educacionais, que lhes proporcionem uma vida saudável, significativa e gratificante, a fim de se manterem engajadas e conectadas com a sociedade (Fontes e Côrte, 2023, p.12).

O conceito de envelhecimento ativo proposto pela OMS e ampliado pelo ILC-Brasil, visa promover o bem-estar completo das pessoas idosas, incentivando sua participação em atividades que lhes permitam uma vida saudável, mantendo-as empenhadas e vinculadas à sociedade.

A velhice é um processo variado para cada pessoa, podendo incluir limitações físicas, cognitivas e sociais, mas também realizações pessoais e satisfação, especialmente para os que mantêm a independência e a participação social. As autoras fazem menção ao conceito de "velhices plurais" enfatizando a importância de considerar múltiplas dimensões, como gênero, classe e raça, além da idade, para entender a diversidade de experiências de envelhecimento (Fontes e Côrte, 2023, p.15).

Nessa mesma ideia, Dias, Serra e Desmet (2022) contribuem apresentando um olhar atento às vivências que são diferentes, entende-se que,

[...] nem todos envelhecem nas mesmas condições em termos de dignidade, saúde, autonomia, independência, segurança e contextos, o que faz com que políticas públicas de longo prazo (de saúde, assistência social, previdenciária, dentre outras), sejam ampliadas e efetivadas, de modo a atender às demandas, não apenas desse

público, mas do que dele cuida, geralmente as mulheres (Dias; Serra; e Desmet, 2022, p.336)

Dutra e Carvalho (2021, p.83) explicam que na sociedade contemporânea, o envelhecimento tem sido frequentemente associado a condições patológicas. Essa forma de representação que a sociedade tem sobre a velhice também influencia diretamente na qualidade de vida dos indivíduos. Contudo, vincular o envelhecimento a problemas de saúde reforça a noção de que está intrinsecamente ligada à morte. Fatores sociais, culturais, políticos, econômicos, de gênero, familiares e de estilo de vida acabam por afetar o modo de ser do indivíduo e as estruturas psíquicas que o compõem.

Desde cedo somos influenciados pelas normas e expectativas da sociedade, ao nascer, as pessoas são introduzidas em um ambiente social repleto de ideais, crenças e julgamentos de valor. À medida que crescemos, esses valores e crenças se enraízam em nossa mente e se transformam em convicções firmes e muitas vezes incontestáveis. Existe uma percepção negativa generalizada sobre o envelhecimento, onde a velhice é vista como um período de constante dificuldade. Os idosos acabam internalizando essas ideias preconcebidas e, conseqüentemente, não conseguem viver o envelhecimento de maneira natural, como apenas mais uma fase da vida (Dutra e Carvalho, 2021, p.83).

Segundo Costa e Teixeira (2022, p.2) o envelhecimento humano é inevitável do ponto de vista biológico e cronológico, partilham do mesmo pensamento de Dutra e Carvalho (2021, p.83) no que tange a ser um processo complexo e que sofre influências pelas condições sociais em que uma pessoa vive. Além disso, Costa e Teixeira (22, p.2) em seu estudo dão ênfase no contexto, a exemplo de que perante uma sociedade capitalista o envelhecimento da classe trabalhadora é frequentemente associado à desvalorização, em razão da redução da capacidade produtiva com o avanço da idade.

A estigmatização do envelhecimento leva ao preconceito e discriminação com base na idade, conhecido como idadismo (Dutra e Carvalho, 2021, p.83). Isso impacta a pessoa idosa negativamente, ressalta-se que o envelhecimento não deve ser levado ao pensamento carregado de preconceito ou discriminação.

De acordo com Mendes (2020) o envelhecimento traz mudanças no estado de saúde e na participação social dos indivíduos. Essas mudanças e necessidades requerem um reajustamento social, ou seja, a sociedade precisa se adaptar para melhor integrar e apoiar os idosos. As ações podem ser de incluir políticas públicas, programas comunitários e mudanças na percepção social sobre o envelhecimento. Sendo assim, é necessário envolver os idosos em

atividades sociais, reconhecendo e os valorizando. Existe uma parcela de pessoas que envelhecem com vida ativa, com qualidade de vida e que desejam, e são independentes. Iremos realçar a reflexão e a visibilidade ao envelhecimento também pela perspectiva de que é positivo para que não ocorra a generalização deste processo.

Os idosos devem ser reconhecidos como uma força importante na sociedade, e não apenas como vulneráveis (Mendes, 2020, p.139). Isso implica reconhecer o valor, a experiência e a contribuição dos idosos, em vez de focar apenas nas suas limitações. Eles continuam a buscar excelência pessoal, determinam sua trajetória de desenvolvimento, são competentes e capazes de se adaptar ao envelhecimento, desenvolvendo estratégias para enfrentar os desafios diários e lidar com as mudanças associadas ao envelhecimento

4.2 Contextualização Dos Direitos Sociais Para As Pessoas Idosas No Brasil

Neste tópico, apresentaremos a história das políticas públicas relativas ao envelhecimento no Brasil, com o objetivo de exemplificar quais políticas estão atualmente em vigor para atender às necessidades da população idosa. Camarano e Pasinato (2004) salientaram que a questão do envelhecimento populacional afeta países em desenvolvimento, como é o caso do Brasil, que enfrentam uma série de questões sociais não resolvidas, dentre elas destaca-se a pobreza, altos níveis de desigualdade social e exclusão. Na década de 1970, começaram a implantar em países desenvolvidos programas sociais, com o intuito de enfrentar o envelhecimento de suas populações, com objetivo de manter ou reinseri-los em seus papéis sociais, de modo a prevenir a perda da autonomia.

No ano de 1930 foi caracterizado pelo começo da institucionalização do sistema de proteção social, sendo assim, um sistema organizado através da articulação nacional e regulação estatal (Camarano et al. 2010). De acordo com os autores, no período compreendido entre os anos de 1930 e final de 1980, o sistema tinha um direcionamento meritocrático, ou seja, os benefícios sociais eram direcionados às pessoas que estavam vinculadas ao mercado de trabalho e contribuem para os sistemas previdenciários. Em seguida, discorre que outro ponto central foi a Constituição de 1988, momento ao qual gerou outro caráter ao sistema, sendo universalista, levando a ampliação dos direitos sociais, e a seguridade social passou a ter uma amplitude na proteção social (Camarano et al., 2010).

Explicaram que o novo modelo contribuiu positivamente para a sociedade, em específico a população idosa, pois conquistaram através de políticas, os benefícios e acesso a

renda mínima. A partir daí então se desenvolveram outros marcos como a Lei Orgânica da Assistência Social (1993), depois foi instituída a Política Nacional da Pessoa Idosa (1994) e o Estatuto do Idoso (2003). Logo, consideram estes como um avanço em relação a benefícios contributivos e não contributivos, respectivamente o primeiro ocorre no acesso à pensão por morte e aposentadoria, e o segundo aos benefícios através da assistência social a idosos que não possuíam renda, e estavam em vulnerabilidade. Assim, mesmo com os avanços anteriormente citados nota-se que em particular a regulamentação do cuidado de longa duração ainda não obteve avanços (Camarano et al., 2010).

Camarano et al. (2010) faz-se referência à Constituição de 1988 por um lado universaliza os direitos e benefícios, mas ao mesmo tempo delega à família a responsabilidade do cuidado. A Constituição Federal de 1988 conhecida também como Carta Magna estabelece em seu art.230 que “a família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas”, conforme os autores este documento descreve que apenas na ocorrência de impossibilidade de a família fornecer o cuidado aos idosos, que as instituições serão vistas como alternativas para ampará-los.

Nas diretrizes estabelecidas na Política Nacional do Idoso (1994), trata da viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso, que proporcionem sua integração às demais gerações, estabelece competência para os órgãos públicos, na área de cultura, esporte e lazer: Busca garantir ao idoso a participação no processo de produção, reelaboração e fruição dos bens culturais; propiciá-los o acesso aos locais e eventos culturais, mediante preços reduzidos, em âmbito nacional; incentivar os movimentos de idosos a desenvolver atividades culturais; valorizar o registro da memória e a transmissão de informações e habilidades do idoso aos mais jovens, como meio de garantir a continuidade e a identidade cultural; incentivar e criar programas de lazer, esporte e atividades físicas que proporcionem a melhoria da qualidade de vida do idoso e estimulem sua participação na comunidade (Gomes; Munhol; Dias, 2009).

As políticas públicas para as pessoas idosas no Brasil são setoriais, para conhecimento será citada algumas que são desenvolvidas no país. Tem-se Políticas de Saúde, Política de Assistência Social e Previdência. A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, está regulamentada pela Portaria GM/MS nº 2.528, de 19 de outubro de 2006 a Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa do Ministério da Saúde é o órgão responsável pela sua implementação. Existem diretrizes que norteiam essa política elas são: o envelhecimento ativo e saudável; atenção integral e integrada à saúde da pessoa idosa; estímulo às ações intersetoriais;

fortalecimento do controle social; garantia de orçamento; incentivo a estudos e pesquisas. A aprovação da Política Nacional de Saúde do Idoso passou a determinar ações e atribuições aos órgãos e entidades do Ministério da Saúde, dessa forma as ações têm por finalidade relacionar com o tema objeto da Política aprovada, de modo a promoverem a elaboração ou a readequação de seus planos, programas, projetos e atividades na conformidade das diretrizes e responsabilidades nela estabelecidas (Gomes; Munhol; Dias, 2009).

A Política de Assistência Social (PNAS) busca assegurar a proteção social a todos os que dela necessitem, independentemente de qualquer contribuição prévia. Desse modo ela ampara qualquer cidadão brasileiro garantindo o direito aos benefícios, acesso aos serviços, programas e projetos socioassistenciais sem o caráter contributivo, o que permite reduzir os níveis de vulnerabilidade e/ou fragilidade social. Os serviços prestados aos idosos atualmente são de proteção social básica e especial é realizado a partir de programas e projetos efetuados por todas as instâncias, ou seja, pelos Estados, Municípios, Distrito Federal e entidades sociais, os serviços são destinados a assegurar os direitos sociais, criando condições para promoção de sua autonomia, integração e participação na sociedade, conforme prescreve a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS, 1997) e a Política Nacional do Idoso (Gomes; Munhol; Dias, 2009).

A Previdência Social segundo Faria et. al., (2008) é uma política que tem como finalidade a garantia e o reposicionamento da renda dos seus segurados contribuintes, ou seja, quando não puderem mais exercer o trabalho, eles recebem essa renda que contribuíram com o objetivo de evitar à pobreza e vulnerabilidade entre as pessoas que, por contingências demográficas, biológicas ou acidentária, não podem participar, por meio do mercado de trabalho, no processo de produção da riqueza nacional e em consequência disso eles não participam e não conseguem apropriar-se da remuneração do seu trabalho, de parte dessa riqueza gerada para garantir seu próprio sustento.

Com base nas bibliografias consultadas de Camarano; Pasinato, (2004), Gomes; Munhol; Dias, (2009) e Camarano et al. (2010), foi elaborado um quadro contendo os principais documentos normativos, tais como políticas e leis, referentes às medidas de proteção, direitos e cidadania relacionados ao processo de envelhecimento. Esses documentos apresentam diretrizes importantes para garantir a proteção e a promoção dos direitos da população idosa, garantindo sua plena cidadania e inclusão social. A elaboração do quadro permite uma visualização mais clara e sistematizada das normativas relevantes para o tema.

Tabela 1 - Leis, políticas e ações norteadoras para o envelhecimento no Brasil.

Documentos	ano	Relevância
Constituição Federal	1988	Garante o direito à vida, o amparo por parte da família, sociedade e Estado.
Política Nacional da Pessoa Idosa - Lei nº 8.842	1994	Garante os direitos sociais da pessoa idosa;
Estatuto da Pessoa Idosa - Lei nº 10.741	2003	Assegura os direitos
Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa - Portaria nº 2.528	2006	Assegura a proteção, promoção e recuperação da saúde.

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

A Constituição Federal de 1988 é uma ação no qual o Estado brasileiro passa a dar reconhecimento ao idoso como cidadão, o que antes não era pontuado em nenhum outro texto constitucional. Declara os direitos e deveres a todos os cidadãos, e estabelece direitos específicos à pessoa idosa, esse marco histórico trouxe grandes avanços (Gomes, et al. 2009).

Segundo Gomes et al. (2009) a Política Nacional do Idoso (PNI) de 4 de janeiro de 1994, a qual visa assegurar os direitos sociais e amparo legal ao idoso, estabelecendo condições de integração, autonomia e participação efetiva na sociedade e depois deste marco se tem a criação do Estatuto do Idoso que ocorreu em 1º de outubro de 2003, forma legal de maior potencial da perspectiva de proteção e regulamentação dos direitos do idoso.

A aprovação do Estatuto do Idoso passou por sete anos em processo de trâmite no Congresso Nacional, para em 2003 ser sancionado. Este apresenta legalmente muitas das leis e políticas já aprovadas. Além de conter elementos novos e enfoques, dando um tratamento integral e com uma visão de longo prazo, estabelecendo medidas tendo em vista o bem-estar dos idosos (Camarano; Pasinato, 2004).

Segundo Camarano e Pasinato (2004), embora seja amplamente reconhecido que o envelhecimento da população é uma conquista social importante do século XX, é sabido que isso traz desafios significativos para as políticas públicas. Um dos principais desafios é assegurar que o desenvolvimento econômico e social seja contínuo e justo, a garantir um nível

mínimo de dignidade humana para todos e equidade entre as gerações na distribuição de recursos, direitos e responsabilidades sociais.

Além disso, salientam que em países desenvolvidos, a população está envelhecendo em um ambiente socioeconômico favorável que permitiu a expansão dos sistemas de proteção social. No entanto, nos países em desenvolvimento, incluindo o Brasil, o rápido envelhecimento da população está ocorrendo em momento de recessão econômica e crise fiscal que dificultam a expansão do sistema de proteção social para todos os grupos etários, especialmente para os idosos (Camarano; Pasinato, 2004).

O aumento significativo da população idosa ocorre em um contexto de transformações estruturais nas famílias, que resultam de mudanças na nupcialidade, queda da fecundidade e entrada das mulheres no mercado de trabalho. A entrada das mulheres no mercado de trabalho impactou os papéis de gênero tradicionais, em que a mulher era a cuidadora e o homem o provedor. É observado que as mulheres brasileiras estão assumindo cada vez mais o papel de provedoras, sendo que em 2009 a sua renda foi responsável por 40,9% da renda das famílias brasileiras. No entanto, elas ainda mantêm a responsabilidade pelo cuidado dos membros dependentes (Camarano; Mello, 2010).

Essas transformações que vêm ocorrendo na sociedade fazem-se com que haja necessidade de estabelecer políticas públicas que possibilitem alternativas de cuidados, que não sejam somente familiares, que sejam formais para os idosos. Pontua-se que em países desenvolvidos com populações envelhecidas, a preocupação com políticas de cuidados de longa duração já é presente e se manifesta como um novo pilar do sistema de seguridade social em muitos deles (Camarano; Mello, 2010).

Outro estudo que também dá ênfase na discussão do envelhecimento no Brasil é o de Neumann e Albert (2018) que apresentam a contribuição histórica das legislações existentes que versam sobre a pessoa idosa. Essas surgem para amparar a população idosa para melhor qualidade de vida, e visa a garantia de direitos. Ademais, contextualizam sobre o meio social em que o envelhecimento se dá na particularidade do Brasil, que ao mesmo tempo em que o país vivencia o aumento da longevidade, este perpassa em meio a uma grande discrepância socioeconômicas e regionais que são históricas. Verificam que mesmo com a implantação das leis para a garantia de direito da terceira idade, o acesso às políticas públicas, ainda se deparam com dificuldades pela escassez de recursos, a má implementação da Política Nacional do Idoso (falta de provisão orçamentária; autoridade governamental). Consideram a existência de

lacunas, notam que carecem de melhorias, há urgência na reforma da previdência e a necessidade de uma política de cuidado.

Nota-se aproximação dos estudos de Camarano et al. (2010) e Neumann e Albert (2018) com relação à discussão sobre o quão significativo e positivo foi o direito previdenciário ao longo da história do país. Este favoreceu para a redução da pobreza e desigualdades no envelhecimento, mas essa política tem que ser elaborada com projetos melhorados, a fim de, enfrentar as mudanças que vem ocorrendo.

Os desafios existentes na cena contemporânea se encontram em diversos setores da estrutura social no Brasil, como, por exemplo, da seguridade social e previdência, saúde, educação, habitação e trabalho. Vem ocorrendo mudanças nas estruturas familiares, além de que as famílias estão sobrecarregadas e por si só não conseguem realizar o cuidado da pessoa idosa dependente (dependência para as atividades básicas diárias). Com isso surge a necessidade do governo intervir, elaborar políticas públicas para o atendimento das novas demandas advindas do envelhecimento populacional brasileiro, assim como desenvolver uma legislação que seja eficiente, que irá assegurar a proteção e os direitos dos indivíduos que envelhecem no país e, desse modo a garantir os seus direitos sociais, políticos e civis, alcançando a cidadania plena.

4.3 Conceituação de Cuidados

Os estudos de Carvalho (2009); Camarano et al. (2010); Hedler et al. (2016); Costa e Teixeira (2022) apresentam a compreensão do que são os cuidados, a forma como são desempenhadas. Carvalho (2009) identifica a diversidade no significado da palavra cuidado. Que “cuidar” ao longo do tempo esteve atrelado ao cuidado informal, realizado em meio familiar. Era relativa como por exemplo o “self care”, ou seja, "dar e receber" conduzindo a noção de reciprocidade, acolhimento e apoio, do mesmo modo, também direcionado ao sentido de responsabilidade.

Ainda sobre os cuidados, Carvalho (2009) aborda que os informais são caracterizados por serem desempenhados pela família, amigos ou até mesmo por voluntários que podem ou não serem remunerados. Além disso, cita a política desenvolvida no Reino Unido o “Cash for Care”, que são programas direcionados ao apoio à família, possibilitando a remuneração do cuidador familiar, pelos cuidados realizados. Esta política não é direcionada somente ao grupo que vivencia o envelhecimento, mas também inclui pessoas que possuem alguma deficiência

ou dependência. Por outro lado, os cuidados formais são prestados por profissionais, tanto de organizações lucrativas quanto não lucrativas, e do setor público. Esses profissionais realizam os cuidados e serviços no próprio lar do idoso ou em centros de convivência.

Os autores Hedler et al. (2016) também buscaram delinear sobre o que é o cuidado formal e informal. O formal é aquele realizado por profissionais e por pessoas especializadas, que seguem um protocolo e um Código de Ética. Por outro lado, o cuidado prestado em casa ou entre familiares e amigos é chamado de cuidado informal, geralmente é visto como uma obrigação, mas também inclui expressões de afeto, proteção, reciprocidade e gratuidade.

Em seu estudo, Camarano et al. (2010) encontraram um fator historicamente marcante relacionado ao ato de cuidar, que tem predominância de gênero, tanto em atividades de cuidados com crianças quanto de gerações que envelhecem. Destacam que então pode gerar uma dupla carga na ação de cuidar, não somente ao ato do cuidado familiar, mas também na relação ao âmbito de desenvolver o trabalho remunerado.

De acordo com Camarano et al. (2010) não há unicamente uma definição de cuidados de longa duração, mas apresenta uma delas que remete ao apoio que se concede ou fornece a outra pessoa que necessita, seja de ajuda instrumental, material, informal ou formal por um período longo, independentemente da idade. De modo geral, específica que significam cuidados não especializados, os desenvolvidos durante as atividades diárias (banho, higiene, alimentar-se).

Por mais que essa definição retrate mais amplamente abarcando todas as idades, o entendimento que se tem do “cuidado de longa duração” é comumente associado à população que envelhece, pois este grupo está mais suscetível a doenças crônicas que podem levar a limitações físicas e/ou mentais. Assim acrescenta-se sobre a inclusão em programas de cuidados e nos serviços de saúde como ponto fundamental para o envelhecimento. Ou seja, é necessário que se obtenha o cuidado especializado e adequado, que seja realizado por profissionais capazes de lidar com as diferentes doenças crônicas. Por fim, definem que os cuidados de longa duração abrangem diversos serviços, como os de saúde (Camarano et al. 2010).

Carvalho (2009, p.122) descreve sobre o desenvolvimento de medidas como o “*Community Care*” no Reino Unido, este se refere aos cuidados prestados tanto no formato informal quanto formal. Esses cuidados têm como objetivo atender dando suporte à maternidade, a pessoas idosas, e também aos que possuem alguma deficiência. A autora enfatiza que constitui uma ação de responsabilidade das municipalidades, além disso são desenvolvidas no domicílio.

Os serviços de *Community Care* que consistem nos cuidados são de âmbito social e de saúde. Estão associados ao “social care”, que envolve o trabalho desempenhado no cuidado de pessoas doentes e que possuem alguma limitação ou dependência, independentemente de serem crianças, idosas ou com deficiência (Carvalho, 2009, p.122). Costa e Teixeira (2022, p.4) explicam sobre o conceito de *Home Care* que é de língua inglesa e tem por definição de atendimento domiciliar, compreendido pelo cuidado em domicílio.

Dentro do escopo do cuidado, destaca-se o *Home Care*, que envolve a prestação de serviços de saúde na residência do paciente. Esse modelo surge com a visão de proporcionar um ambiente mais confortável e familiar, e também no sentido de diminuir a sobrecarga das instituições de saúde.

Paralelamente, o *Community Care*, ou cuidado comunitário, enfatiza a importância do suporte social e dos serviços oferecidos dentro da comunidade. Esse modelo envolve a colaboração entre profissionais de saúde, serviços sociais e a própria comunidade para promover a saúde e o bem-estar de seus membros. Além disso, contribui para a criação de redes de apoio e fomenta um ambiente de responsabilidade compartilhada (Carvalho, 2009).

Independentemente do contexto, o cuidado é uma prática que reflete na nossa humanidade. O ato pode demonstrar empatia, compaixão e a responsabilidade de uns com os outros. Na saúde, o cuidado é a base para a recuperação, o alívio do sofrimento e a promoção da dignidade. Em suma, a palavra "cuidado" é ampla e multifacetada de práticas e significados. Seja no âmbito formal ou informal, em casa ou na comunidade. Compreender e valorizar todas as suas dimensões é crucial.

5 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Os procedimentos metodológicos de acordo com Minayo et al. (2007) são compreendidos como o percurso de pensamento e prática da realidade. Essa definição refere-se aos instrumentos utilizados para operacionalizar o conhecimento, as técnicas, além da criatividade do pesquisador, isso inclui sua experiência e até mesmo a capacidade pessoal. Desse modo, as técnicas e os métodos devem ser condizentes com cada objetivo proposto, para que possam produzir dados e informações pertinentes ao estudo. Visando atingir os objetivos desta dissertação, este estudo ocorreu por meio de uma pesquisa qualitativa, empregando uma abordagem documental e bibliográfica, de cunho exploratório.

De acordo com Gil (2008) as pesquisas são classificadas em três grupos, são elas: exploratória, descritiva e explicativa. A presente pesquisa se enquadra no nível de pesquisa exploratória. Para o autor essa definição tem como propósito alcançar uma maior compreensão do problema em questão, o que exige aproximação (familiaridade) com o mesmo. Para tanto, pode-se utilizar técnicas como o levantamento bibliográfico ao tema pesquisado. Este estudo pautou-se em analisar as legislações referentes ao cuidado domiciliar para o envelhecimento populacional. Utilizou-se o método documental para encontrar os documentos pertinentes de acordo com os objetivos, e para a etapa de análise, recorreu-se ao método de Análise de Conteúdo de Bardin, as fontes de dados foram obtidas através das legislações, disponíveis no site oficial da Câmara dos Deputados e do Senado Federal.

Segundo Beltrão e Nogueira (2011) as pesquisas que se utilizam dos métodos qualitativos encontram um grau maior de subjetividade, seja no modo de selecionar ou ao organizar os dados, podendo acarretar no enviesamento ao fazer as interpretações. Com isso, retratam que é fundamental clareza dos procedimentos que serão adotados pelos pesquisadores. Ademais, a análise documental é relevante nas pesquisas, porém os autores destacam riscos que podem ocorrer na utilização documental sendo a única fonte de dados. A seleção dos documentos para a pesquisa deve ser fundamentada pela clareza nos questionamentos e nas hipóteses utilizadas.

5.1 Pesquisa Documental

O "documento" pode ser textos escritos como também, testemunhos, elementos folclóricos, objetos e outros. Além disso, podem ser classificados como privados e públicos. A exemplo Poupert et al. (2008) os documentos privados podem ser encontrados da seguinte forma: **arquivos privados:** estes não pertencem ao domínio público, porém os documentos dessa natureza podem ser arquivados. Geralmente incluem registros de sindicatos, igrejas, comunidades religiosas e empresas. O acesso pode ser bastante difícil. Podem ser também **documentos pessoais:** esta categoria reúne autobiografias, histórias de vida, documentos de família, etc.

Já os documentos públicos podem ser **arquivos públicos**, esse tipo inclui comumente: arquivos governamentais (federais, regionais, escolares ou municipais), arquivos de registro civil ou jurídicos. Ressaltam-se que apesar de serem considerados públicos, nem sempre são acessíveis. **Documentos públicos não arquivados:** engloba jornais, periódicos e qualquer

outro tipo de documento distribuído ao público, como publicidade e anúncios (Poupart et al. 2008).

Na literatura de Poupart et. al (2008) os documentos escritos são considerados extremamente valiosos para os pesquisadores das ciências sociais, visto que eles permitem reconstruir o passado, propiciando o entendimento das interações e eventos sociais. Na dimensão do tempo, os documentos auxiliam para a observação em um processo de crescimento, evolução seja de sujeitos, conceitos, comportamentos etc.

Primeiro passo, salienta Poupart et al. (2008) o pesquisador deve recorrer a documentos que sejam pertinentes ao estudo e que possuam credibilidade, para que isso não atrapalhe a veracidade da pesquisa. Ainda nesse sentido Gil (2008) corrobora sobre as fontes de documentação, que podem ser advindas de registros estatísticos, registros institucionais escritos, documentos pessoais e de comunicação de massa. Entre esses documentos estão: projetos de lei, relatórios de órgãos governamentais, atas de reuniões de legislativos, sentenças judiciais, documentos cartoriais, etc. O levantamento desta pesquisa recorreu aos projetos de lei que são registros escritos, fornecidos pelo site oficial da Câmara dos Deputados e do Senado Federal. Foram analisados os projetos de lei que se destinavam a integrar ações de serviços de cuidado domiciliar para a pessoa idosa no país.

Dentre as etapas é necessário que o pesquisador realize uma análise preliminar dos documentos a serem trabalhados, e que ocorra o levantamento, leitura e classificação dos documentos Beltrão e Nogueira (2011) contribuem, ao destacarem que é preciso construir um quadro informativo a partir do levantamento de todos os documentos a serem utilizados. Este trabalho também trouxe a construção do quadro na metodologia de cada artigo.

5.1.2 Seleção de Documentos

A população da pesquisa foram as Políticas Públicas que versam sobre o cuidado domiciliar para a pessoa idosa no Brasil. A amostra foram as legislações que tratam sobre o referido tema citado anteriormente. Para alcançar esse propósito realizou-se buscas de projetos de leis nos últimos 10 anos no site da Câmara dos Deputados, a limitação deste tempo se dá devido à escassez de iniciativas relacionadas ao cuidado domiciliar, pouco se avançou nesse processo.

Dessa forma, com as buscas realizadas em sites governamentais encontrou-se dois projetos de leis. O primeiro no ano de 2015 intitulado de PL 3805/2015 dispõe o cadastramento

de voluntários para oferta de serviços e apoios. Já o segundo PL 444/15, que visa alterar o Estatuto do Idoso, para a inclusão de Serviços de Atenção ao Idoso e de Apoio aos Familiares em Domicílio ou em Centros de Dia e Noite.

E para alcançar o segundo objetivo encontrou-se o PL 2797 de 2022, que procura instituir uma Política Nacional do Cuidado. O debate em torno da Política Nacional de Cuidados está em estágios incipientes no contexto brasileiro, como demonstrado pela análise dos documentos disponíveis no Senado, onde apenas um arquivo foi identificado. A literatura já evidencia os desafios enfrentados pela nossa sociedade, caracterizados por um aumento na demanda por cuidados, um envelhecimento populacional acelerado, e uma tendência crescente de desresponsabilização do Estado diante desses fenômenos. Este cenário sugere uma relativa falta de atenção política substancial dedicada ao tema, o que se reflete na escassez de propostas legislativas pertinentes.

5.2 Análise de conteúdo

Bardin (1997, p.95) apresentou uma organização para a realização da análise de conteúdo, a pré-análise é considerada a fase da organização do processo analítico, composta por atividades não estruturadas que facilitam o contato inicial com os documentos. Nessa fase o pesquisador procura realizar a leitura flutuante, o que permite uma primeira imersão no material (Bardin, 1997, p.97). A fase da exploração do material, de acordo com Bardin (1997, p.101) pode ser longa e envolve principalmente operações de codificação, registro ou contagem, de acordo com regras previamente estabelecidas. Na etapa de tratamento dos resultados obtidos e interpretação, os resultados brutos são processados de forma a se tornarem relevantes e confiáveis. Permitem criar tabelas de resultados, diagramas, figuras e modelos, que condensam e destacam as informações obtidas pela análise Bardin (1997, p.101).

Ainda nesse sentido, Bardin (1997, p.98) salienta que os documentos devem estar relacionados a quatro regras importantes: Para a **regra da exaustividade**, é essencial considerar todos os elementos do *corpus* definido sem omitir, a menos que a omissão seja justificada cientificamente. A **regra da representatividade**, a análise pode ser feita em uma amostra, desde que esta seja representativa do universo inicial. **Regra da homogeneidade** os documentos selecionados para análise devem ser homogêneos, ou seja, devem seguir critérios específicos de escolha. Por exemplo, em entrevistas sobre um tema específico, todas as entrevistas devem tratar desse tema, sendo obtidas usando técnicas similares. A **regra de**

pertinência diz que os documentos selecionados devem ser adequados e relevantes como fontes de informação para alcançar o objetivo da análise.

A análise dos dados é uma etapa que deve estar clara e condizente com a pesquisa, com isso este trabalho contou com a análise de conteúdo. Para Caregnato e Mutti (2005) a análise de conteúdo pode ter aplicação tanto com abordagem quantitativa quanto qualitativa, cada uma dessas abordagens tem especificidades. Sendo a quantitativa com o foco na repetição das características (frequência) no texto, por outro lado a qualitativa foca nas características presentes ou ausentes.

A análise de conteúdo é composta por três etapas: a) pré-análise, compreendida pela fase de organização, nessa etapa pode se fazer uso de procedimentos como leitura flutuante, criação de indicadores para fundamentar a interpretação. b) exploração do material, ocorre a codificação dos dados, a partir das unidades de registro identificadas; c) tratar dos resultados e a interpretação, faz-se categorização e classificação das informações de acordo com as semelhanças e diferenças (Caregnato; Mutti, 2005). Essas etapas estruturam e permitem uma análise mais precisa do conteúdo textual em questão.

Deste modo, este trabalho foi desenvolvido por meio de uma abordagem qualitativa. Inicialmente, foram realizadas leituras flutuantes para conhecer os materiais colhidos, seguidas por uma leitura mais aprofundada e, posteriormente, pela categorização dos dados. Nesse processo, foi fundamental buscar padrões e tendências nos dados, comparar as leis e políticas entre si e identificar lacunas e contradições. Adotou-se uma postura atenta em relação às normas e valores implícitos nas leis e políticas, visando entender as implicações práticas das legislações para a sociedade em questão.

Por fim, os resultados da análise foram apresentados de forma clara e organizada, utilizando tabelas e outros recursos visuais. Buscou-se contextualizar os resultados dentro do processo histórico, social e político em que as leis foram criadas e implementadas. Ademais, foram estabelecidas relações entre as informações e o problema proposto. O estudo aprofundado possibilitou um maior entendimento, clareza e descobertas sobre os projetos, sendo essenciais para a construção de ideias, reflexões e planejamento das políticas para a população idosa.

5.3 Software IRaMuTeQ

Salvati (2017) em seu trabalho intitulado “*Manual do Aplicativo IRaMuTeQ*” trouxe orientações sobre os termos e vocabulário que o aplicativo utiliza e exemplifica cada um, além disso abordou o passo a passo de instalação e de como se utilizar a versão recente da atualização do *software*. A autora explica que a definição do que constitui um **texto** é uma construção de cada pesquisador e também se dá de acordo com a natureza da especificidade de cada estudo. Salienta que em casos de pesquisa que utilizam documentos cada exemplar escolhido pelo pesquisador será considerado um texto. Os **segmentos de texto** são partes menores de um texto, geralmente compostas por cerca de três linhas cada, sendo que o *software* determina o tamanho com base no tamanho total do conjunto de textos (*corpus*). Esses segmentos são onde as palavras estão contidas e podem ser ajustados em tamanho pelo pesquisador, conforme necessário.

Melo e Souza (2023, p.4892) ressaltam a importância de preparar adequadamente o conjunto de textos conhecido também pelo nome de **Corpus Textual** que será analisado pelo *software*. Eles recomendam uma análise minuciosa e atenciosa do *corpus*, para garantir que a base de dados seja interpretada corretamente pelo programa. Isso pode envolver a modificação de certos termos e a exclusão de algoritmos que o software não consegue reconhecer durante o processamento das informações. Sugere-se que seja criada uma tabela detalhando todas as modificações feitas pelos pesquisadores, o que possibilitará a replicação do estudo.

A ferramenta é capaz de extrair e destacar palavras-chave e temas recorrentes nos textos analisados. Isso simplifica a interpretação e a compreensão do conteúdo textual, facilitando a identificação de informações-chave e oferece representações visuais, como nuvens de palavras e gráficos, que ajudam na interpretação e comunicação dos resultados. Através dos dados obtidos ocorreu o uso da Análise de Conteúdo de Bardin com a finalidade de melhor leitura dos mesmos.

5.4 Limitações dos Métodos

Gil (2002) apresenta informações pertinentes sobre as pesquisas documentais, pontua as vantagens e desvantagens. Dentre as vantagens destaca a riqueza e estabilidade que pode estar contida nos dados. Outra é relacionada ao custo ser baixo, em comparação com outras pesquisas. O fato do método não exigir o contato com os indivíduos minimiza a problemática

da impossibilidade de realização da pesquisa e dificuldade de não participação do sujeito no estudo. Além de que as informações obtidas através dos indivíduos podem ser afetadas durante o contato. Entretanto, o autor enfatiza as desvantagens, essas se concentram nas limitações devida à subjetividade, ou até mesmo por não ser representativa. Exige muito do pesquisador, tanto na atenção, tempo e experiência para lidar com essas dificuldades.

Beltrão e Nogueira (2011) partilham da mesma ideia apontada por Gil (2002) sobre a desvantagem da subjetividade. Para Beltrão e Nogueira (2011), às limitações com a utilização do método de análise documental ocorrem porque podem acarretar em enviesamento nas interpretações, devido ao fato de que as pesquisas que se utilizam dos métodos qualitativos apresentam um grau maior de subjetividade, seja na seleção ou na organização dos dados.

Este estudo pode acarretar em enviesamento ao analisar os documentos, e fornecer análises distorcidas sobre a perspectiva de política de cuidado, e sobre o papel tanto da família quanto do Estado frente a essa questão. As limitações identificadas, foi o de se abordar o número de idosos e famílias que seriam beneficiados pelas iniciativas das propostas de lei, ainda não se consegue contabilizar as demandas, também se apresentou limitação em se tratar de recursos financeiros para a Política Nacional de Cuidados. Outra limitação foi em abordar a questão da pandemia e o cuidado domiciliar, fenômeno esse que impactou as pessoas que envelhecem, e suas famílias.

Diversas limitações e dificuldades ocorreram durante o percurso dessa pesquisa, como a dificuldade em abordar o número de idosos e famílias que seriam beneficiados pelas políticas, já que, ainda não é possível contabilizar de forma precisa as demandas e direcionar adequadamente os recursos financeiros para a Política Nacional de Cuidados. A vasta quantidade de textos a serem lidos e a necessidade de extrair informações relevantes alinhadas aos objetivos do estudo foi um dos problemas, pois a subjetividade da pesquisa dificultou na identificação, categorização e organização dessas informações, principalmente pela complexidade do termo "cuidado". Além disso, foi particularmente desafiador analisar os documentos e obter insights que orientassem a construção da pesquisa.

Não foi possível a análise da questão da pandemia e seu impacto no cuidado domiciliar, fenômeno esse que afetou significativamente as pessoas idosas e suas famílias. No entanto, estas limitações abrem espaço para futuras investigações e intervenções. Recomenda-se que estudos subsequentes explorem mais a fundo as reais necessidades tanto dos cuidadores quanto dos cuidados, especialmente no contexto pandêmico, para assegurar, através de políticas

públicas, melhorias na qualidade de vida, considerando o crescente envelhecimento populacional.

6 ORGANIZAÇÃO DA DISSERTAÇÃO

A organização da presente dissertação foi em artigos, cada um dedicado a abordar um objetivo específico do que foi proposto. O primeiro artigo, intitulado de "Envelhecimento Populacional: Análise Documental dos Projetos de Lei", apresentou uma análise das iniciativas propostas nas legislações relacionadas ao cuidado domiciliar. Por sua vez, o segundo, denominado "Análise de Conteúdo do Projeto de Lei 2797: Criação da Política Nacional de Cuidados", consiste em uma análise aprofundada da proposta de estabelecer uma Política de Cuidados em nível nacional no país. E o terceiro, visa abordar as contribuições e comparativos entre todas as iniciativas descritas nos artigos anteriores, chamado de "O Cuidado Domiciliar no Brasil: Uma Investigação dos Projetos de Lei."

ARTIGO I - ENVELHECIMENTO POPULACIONAL: ANÁLISE DOCUMENTAL DOS PROJETOS DE LEI

ARTIGO II - ANÁLISE DE CONTEÚDO DO PROJETO DE LEI 2797: CRIAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE CUIDADOS

ARTIGO III - O CUIDADO DOMICILIAR NO BRASIL: UMA INVESTIGAÇÃO DOS PROJETOS DE LEI

7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AREDES, J. S.; BILLINGS, J.; GIACOMIN, K. C.; SHERLOCK, P. L.; FIRMO, J. O. A. Atenção Integrada na Comunidade: O Caso do Programa Maior Cuidado em Belo Horizonte-Minas Gerais, BRA. **National Library of Medicine**, v. 21 n.2, Abr-Jun, 2021.

BARDIN, Laurence. Análise de conteúdo. **Presses Universitaires de France**. Lisboa ed. 70. Paris, p.1-225, 1977.

BARDIN, L. Análise de conteúdo. **São Paulo: Edições 70**, p. 1- 229, 2011.

BELTRÃO, R. E. V.; NOGUEIRA, F. A. A Pesquisa Documental nos Estudos Recentes em Administração Pública e Gestão Social no Brasil. In: ENCONTRO NACIONAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓSGRADUAÇÃO E PESQUISA EM ADMINISTRAÇÃO, 35, **Anais...** Rio de Janeiro: ANPAD, 2011.

BRASIL. Câmara dos deputados. Comissão aprova criação de serviço de atendimento domiciliar a idoso. **Projeto de Lei 444/15**. Agência Câmara de Notícias, 2017. Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=947883>> Acesso em: 10 mar. 2023.

BRASIL. Senado Federal. **Projeto de Lei 2797/2022**. Institui a Política Nacional do Cuidado, dispõe sobre os serviços socioassistenciais e modifica a Lei nº 8.212, de 21 julho de 1991, e a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Disponível em: <<https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/155126>> Acesso em: 10 mar. 2023.

BRASIL. Câmara dos deputados. Dispõe sobre a criação de cadastro de voluntários para oferta de serviços e apoios às pessoas com perda de autonomia funcional ou em situação de dependência para o exercício de atividades básicas ou instrumentais da vida diária e aos seus cuidadores não remunerados ou atendentes pessoais não remunerados. **Projeto de Lei 3805/2015**. Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2057379>> Acesso em: 10 mar. 2023.

CAMARANO, A. A. (Org.) et al. Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido?. Rio de Janeiro: **IPEA**, 2010. Disponível em: <<https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/3206>> Acesso em: 22 abr. 2022

CAMARANO, A. A.; PASINATO, M. T. O envelhecimento populacional na agenda das políticas públicas. In: CAMARANO, A. A. Livro: Os novos idosos brasileiros muito além dos 60?. Rio de Janeiro: **IPEA**, 2004.

CAREGNATO, R. C. A.; MUTTI, R. Pesquisa qualitativa: análise de discurso versus análise de conteúdo. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 15, p. 679-684, 2006.

CARVALHO, M. I. L. B. Modelos de política de cuidados na velhice em Portugal e em alguns países europeus. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 12, n. 2, 2009.

COHEN, E.; BENVENISTI, Y. Public policy for supporting employed family caregivers of the elderly: the Israeli case, *Israel Affairs*. **Taylor e Francys Online**, v.26 n.3, p. 431-449, 2020.

DIAS, M. de J. S.; SERRA, J. N; DESMET, L. M. CUIDADO INFORMAL DE PESSOAS VELHAS o gênero feminino nesta provisão e nas políticas públicas. **Revista de Políticas Públicas**, v. 26, p. 335-354, 2022.

FONTES, A.; CÔRTE, B. O que é: conceitos básicos para entender o envelhecimento. **Portal do Envelhecimento Comunicação**. São Paulo: Edição, 1 n. 202, p.1-60, 2023.

GIL, Antonio Carlos. Métodos e Técnicas de Pesquisa Social, 6º Ed. **Editora Atlas**, 2008.

GOMES, S.; MUNHOL, M. E.; DIAS, E. Políticas públicas para a pessoa idosa: marcos legais e regulatórios. **São Paulo: Secretaria Estadual de Assistência e Desenvolvimento Social: Fundação Padre Anchieta**, 2009.

HEDLER, H. C. et al. Representação social do cuidado e do cuidador familiar do idoso. **Revista Katálysis**, v. 19, p. 143-153, 2016.

IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). PNAD Contínua: População cresce, mas número de pessoas com menos de 30 anos cai 5,4% de 2012 a 2021. Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/34438-populacao-cresce-mas-numero-de-pessoas-com-menos-de-30-anos-cai-5-4-de-2012-a-2021>>. Acesso em: 01 mai. 2023.

KONG, T.; YANG, P.; Finding the vulnerable among China's elderly: identifying measures for effective policy targeting. **Journal of Aging & Social Policy**, v. 31, ed. 3, 2019.

MELO, U. M. B. F.; SOUZA, L. O. Os potenciais do Iramuteq para análise de conteúdo de decisões judiciais. **Brazilian Journal of Development**, v. 9, n. 1, p. 4886-4911, 2023.

MENDES, José. Envelhecimento (s), qualidade de vida e bem-estar. **A Psicologia em suas Diversas Áreas de Atuação**, v. 3, p. 132-144, 2020.

MINAYO, M. C. Cuidar de quem cuida de idosos. **Ciência e Saúde Coletiva**, 2021.

MINAYO, M. C. S. (Org.); DESLANDES, S. F.; GOMES, R. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis, RJ. **Editora Vozes**, ed. 26, 2007.

NEUMANN, L. T. V.; ALBERT, S. M. Aging in Brazil. **The Gerontologis**, v. 58, p. 611–617, 2018. Disponível em: <<https://www-webofscience.ez35.periodicos.capes.gov.br/wos/woscc/full-record/WOS:000439063500011>> Acesso em: 22 abr. 2022.

OPAS. Década do Envelhecimento Saudável nas Américas (2021-2030). **Organização Pan-Americana da Saúde**, [s/d.]. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/decada-do-envelhecimento-saudavel-nas-americas-2021-2030>> Acesso em: 17 de abr. 2024.

POUPART, J.; DESLAURIES, J. P.; GROULX, L. H.; LAPERRIÈRE, A.; MAYER, R.; PIRES, A. A pesquisa qualitativa: Enfoques epistemológicos e metodológicos. Petrópolis, RJ: **Editora vozes**, 2008.

ZHONGYUAN, L. Política social de Rusia y China: um análisis comparativo de enfoques para trabajar com la población de edad avanzada. **Revista de la universidad del zulia**, v. 12, n. 34, p. 282-296, 2021.

ARTIGO I - ENVELHECIMENTO POPULACIONAL: ANÁLISE DOCUMENTAL DOS PROJETOS DE LEI

Autores: JESUS, Letícia Fontes; MAFRA, Simone Caldas Tavares

Authors: JESUS, Letícia Fontes; MAFRA, Simone Caldas Tavares

RESUMO: O presente artigo aborda acerca da Política Pública no Brasil referente ao Cuidado Domiciliar voltado para a pessoa idosa. Buscou-se compreender o desenvolvimento do envelhecimento e do cuidado, o que é relevante para entendermos como essa temática está sendo incorporada nas legislações. Para isso foi realizada uma análise documental na Câmara Legislativa dos últimos 10 anos sobre o referido assunto, e após a análise foram encontrados dois Projetos de Lei voltados ao cuidado domiciliar no país. Para a obtenção de informações detalhadas dos dados contidos nos documentos, utilizou-se o *software* IRaMuTeQ e para a realização de uma análise mais aprofundada destes dados realizou-se a análise de conteúdo baseando-se na literatura de Laurence Bardin. Resultados e conclusões indicaram que persistem muitos desafios nas legislações relacionadas ao cuidado. Questões como o trabalho voluntário não remunerado evidenciam que o cuidado ainda pode recair nas famílias, prejudicando especialmente aquelas que não têm condições de arcar com os custos. Percebe-se que a proposta de lei ainda se orienta por abordagens voltadas para creches infantis, não contemplando as nuances do envelhecimento.

Palavras-chave: Políticas Públicas; Envelhecimento; Cuidado Domiciliar.

ABSTRACT: This article discusses Public Policy in Brazil regarding Home Care aimed at elderly people. We sought to understand the development of aging and care, which is relevant for understanding how this theme is being incorporated into legislation. To this end, a documentary analysis was carried out in the Legislative Chamber over the last 10 years on the aforementioned subject, and after the analysis, two Bills focused on home care in the country were found. To obtain detailed information from the data contained in the documents, the IRaMuTeQ software was used and to carry out a more in-depth analysis of these data, content analysis was carried out based on the literature of Laurence Bardin. Results and conclusions indicated that many challenges persist in legislation related to care. Issues such as unpaid voluntary work show that care can still fall to families, especially harming those who are unable to bear the costs. It is clear that the proposed law is still guided by approaches aimed at children's daycare centers, not taking into account the nuances of aging.

Keywords: Public policy; Aging; Home Care.

1 INTRODUÇÃO

Este artigo aborda as contribuições sobre o tema do cuidado domiciliar para a população idosa no Brasil. Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) revelam que até 2030, o número de idosos superará o de crianças e adolescentes. Portanto, compreender o desenvolvimento das políticas em relação ao cuidado domiciliar é crucial para entender como essa questão está refletida na legislação.

Os dados fornecidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2022 mostram um aumento no percentual da população com 60 anos ou mais no Brasil. Em 2012, essa parcela da população representava aproximadamente 11,3%, enquanto em 2020 esse número subiu para 14,3% e em 2021, atingiu 14,7%. Vale destacar que essas estimativas não consideram os impactos da pandemia, como a redução no número de nascimentos e o aumento das mortes, uma vez que esses dados não estavam disponíveis no momento da coleta. É importante ressaltar que a pandemia de COVID-19 teve um impacto significativo na dinâmica demográfica de muitos países, incluindo o Brasil (IBGE, 2022).

Encontrou-se cinco artigos que adequaram aos parâmetros estabelecidos de inclusão, foram utilizados os operadores booleanos "cuidado domiciliar", "idoso, envelhecimento, velho", "cuidador", "Estado" e "família". Foram selecionados artigos em língua portuguesa nas bases de dados do Lilacs e Medline. Os autores encontrados foram Santos (2018), Bernardo e Arêas (2019), Borba (2020), Costa e Teixeira (2022), Dutra e Carvalho (2021).

A partir do objetivo de analisar os projetos de leis que visam instituir o cuidado domiciliar dos últimos 10 anos. Essa análise detalhada nos possibilitou compreender como estão sendo veiculadas as propostas de lei e estratégias de cuidado no país. Dessa forma empregou-se o método de análise documental realizado no site da Câmara dos Deputados, com o intuito de encontrar documentos que fossem pertinentes ao estudo, identificou-se dois projetos de leis denominados de Projeto de Lei 3805/2015 e o Projeto de Lei 444/2015. Logo após foi utilizado o *software* IRaMuTeQ (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*) para mineração de dados, depois dos dados coletados incluiu-se o método de análise de conteúdo.

Concluiu-se que tanto o projeto de lei 3805/2015 quanto o 444/2015 analisados neste estudo abordam o cuidado domiciliar. Contudo, ressalta-se que cada um possui características e ideias distintas de se estabelecer o cuidado. O primeiro PL 3805/2015 propõe o cadastro de voluntários para lidar com o envelhecimento populacional, mas há críticas em relação à

centralidade dessa proposta. Na impossibilidade da sociedade ou dos voluntários prestarem os serviços, existe o receio de que esses cuidados recaiam novamente sobre as famílias. Nesse sentido, a transferência de responsabilidade do Estado para a sociedade é questionada, outro fato é que há uma falta de destaque nas informações sobre a capacitação desses voluntários. Já o segundo projeto de lei 444/2015 buscou estabelecer serviços de atenção e cuidado, mas surge um questionamento sobre a possível infantilização dos que envelhecem, visto que a legislação faz uma comparação com normativas que possuem características semelhantes às creches infantis. Além disso, é essencial a discussão acerca da mercantilização do cuidado, uma vez que pode impactar a qualidade e acessibilidade dos serviços prestados. Notou-se que é fundamental que as políticas públicas respeitem a individualidade dos idosos, reconhecendo suas vontades e necessidades no processo de envelhecimento.

2 REVISÃO DE LITERATURA

A crescente população idosa no Brasil e a necessidade de cuidados domiciliares trazem à tona questões complexas sobre envelhecimento, exclusão social, exploração e desigualdade no contexto capitalista. Estas questões são especialmente importantes ao se considerar a responsabilidade compartilhada entre o Estado e as famílias no cuidado com os idosos. Esta revisão de literatura examina como esses elementos interagem, influenciam o cuidado domiciliar e se refletem nas legislações.

Foram excluídos artigos que focaram na relação do cuidado em doenças como câncer, Parkinson, acidente vascular cerebral, Alzheimer, odontologia e pandemia, para não restringir e focar mais em uma especificidade de doença do que outra. Devido à complexidade do cuidado, buscamos literaturas que abarcassem o cuidado de pessoas idosas no contexto de iniciativas, medidas e estratégias de serviços, bem como a relação entre o cuidador e a pessoa cuidada. As implicações da relação de cuidado, especialmente em virtude do aumento da expectativa de vida, devem ser compreendidas em termos de como a sociedade, as famílias e o Estado se posicionam frente a essa questão.

Encontrou-se cinco artigos que adequaram aos parâmetros estabelecidos de inclusão, foram utilizados os operadores booleanos "cuidado domiciliar", "idoso, envelhecimento, velho", "cuidador", "Estado" e "família", filtrou-se por idioma em português nas bases de dados do Lilacs e Medline. Os autores identificados foram Santos (2018), Bernardo e Arêas (2019), Borba (2020), Costa e Teixeira (2022), Dutra e Carvalho (2021). A literatura nos possibilitou

encontrar três categorias, a saber: Envelhecimento e Exclusão Social; Exploração e Desigualdade no Contexto Capitalista; e Responsabilidade do Estado e Família no Cuidado.

Costa e Teixeira (2022, p.2) exploram obras a respeito da Gerontologia Crítica, e discorrem que o processo de envelhecimento humano é muito complexo. Pela perspectiva Biológica e Cronológica, o envelhecimento é inevitável, no entanto, a experiência do envelhecimento é influenciada pelas condições sociais em que uma pessoa vive.

As autoras supracitadas nos permitiram uma análise sobre os serviços de *Home Care* no contexto do envelhecimento populacional e destacaram várias preocupações. Costa e Teixeira (2022, p.3) discorrem sobre a mercantilização do cuidado, que tem aumentado. Isso é percebido como uma resposta do mercado ao envelhecimento, mas levanta inquietações, pois transforma as necessidades das pessoas idosas em oportunidades de negócios, introduzindo dinâmicas comerciais no cuidado, o que pode comprometer a qualidade e a humanização desse serviço.

Outra crítica relevante refere-se ao acesso desigual a esses serviços. A mercantilização muitas vezes implica custos elevados, o que significa que apenas aqueles que podem suportar esses custos têm acesso a esses serviços de *Home Care* (Costa e Teixeira, 2022, p.3). Isso deixa uma parcela significativa da população, especialmente os mais pobres, sem a devida proteção social e cuidado adequado, aprofundando as desigualdades no acesso aos serviços de saúde. Essas preocupações ressaltam a importância não apenas de expandir os serviços de cuidados domiciliares, mas também de garantir que sejam acessíveis a todos através de políticas públicas adequadas, para garantir uma melhora na qualidade de vida e que seja mais equitativa de acordo com as necessidades da população idosa.

O envelhecimento do ponto de vista do sistema capitalista é entendido como um problema econômico, devido ao alto custo dos tratamentos médicos e outros serviços que garantem qualidade de vida. Esse problema tende a aumentar com o crescimento da população idosa (Santos, 2018).

Borba (2020) identifica duas faces do envelhecimento. Uma delas é caracterizada por autonomia, vida saudável, recursos financeiros, independência e participação social. A outra, prevalente na sociedade brasileira, é a do trabalhador que envelhece desassistido, incapaz, empobrecido e sem direitos sociais, representando um envelhecimento dependente.

O sistema capitalista não promove a solidariedade efetiva entre aqueles que são produtivos, ou seja, os trabalhadores ativos, e aqueles que são considerados improdutivos (como os idosos que já não podem contribuir economicamente), como consequência dessa falta de incentivo à solidariedade, os idosos são marginalizados quando deixam de ser capazes de

trabalhar o que ocasiona o processo de exclusão social, onde os idosos se tornam isolados e menos valorizados na sociedade. Quando os idosos não podem mais contribuir economicamente, são descartados e perdem valor social (Santos, 2018). Os trabalhadores vendem sua força de trabalho e recebem apenas uma parte do valor que produzem como salário, gerando lucro para os capitalistas. Esse processo de mais-valia enriquece os capitalistas e expande o capital, enquanto os trabalhadores são explorados (Bernardo e Arêas, 2019).

Na velhice, os trabalhadores enfrentam agravamento das questões sociais devido à exploração ao longo da vida. O envelhecimento da classe trabalhadora não é apenas resultado do declínio físico, mas também da perda de valor de uso para o capital, deixando-os sem meios de produção, renda ou acesso à riqueza social (Bernardo e Arêas, 2019).

Para Bernardo e Arêas (2019) há uma tendência de descompromisso crescente do Estado em relação às questões sociais, mas entende que este tem como resultado a priorização da valorização do capital em detrimento das políticas públicas. Destacam como o neoliberalismo, uma ideologia econômica que enfatiza a minimização da intervenção do Estado na economia, está impactando o Brasil. Isso é evidenciado pela apropriação do fundo público para benefício do capital, bem como pelos ajustes fiscais que privilegiam a reprodução ampliada do capital, resultando em desigualdade social, miséria, precarização do trabalho e desemprego elevado.

Além disso, o discurso de valorização da família como rede de cuidados contrasta com as realidades das mudanças nos perfis familiares no Brasil. Segundo Bernardo e Arêas (2019) existe a sobrecarga das mulheres na prestação de cuidados não remunerados, e a falta de apoio adequado do Estado para famílias trabalhadoras e idosos, em meio a um cenário de agravamento das condições sociais e escassez de serviços sociais.

A pesquisa de Borba (2020) concentra-se na questão dos serviços de assistência do Sistema Único de Assistência Social (Suas), que, dentro de um contexto neoliberal, coloca a família como o núcleo central da proteção social, mas não foca tanto na família como um espaço de cuidado, mas sim na responsabilidade do Estado e na desigualdade social que afeta os idosos. Segundo Borba (2020), o Estado deveria garantir políticas públicas e sociais para a população idosa. No entanto, a desresponsabilização social do Estado resulta em uma transferência do papel de cuidado para o mercado e a filantropia, o que acaba negando direitos aos idosos. Este fenômeno é observado mundialmente, onde as demandas humanas, sociais, culturais, econômicas e familiares nem sempre são atendidas pelas famílias ou pelo poder público.

No entendimento de Borba (2020) argumenta que a "aproximação flexível" entre Estado, mercado e terceiro setor, defendida por pluralistas, leva à desresponsabilização social

do Estado, enfatizando o papel do mercado e do terceiro setor, o que resulta na negação da cidadania aos idosos. Os idosos dependentes e empobrecidos, que perderam sua capacidade laboral, tornam-se invisíveis para a sociedade mercantil e o Estado. A desigualdade social acentua a divisão entre aqueles que podem pagar por melhores condições de cuidado e a parcela mais pobre da população, cujas necessidades muitas vezes não são atendidas, ferindo assim a dignidade humana.

O mercado tem descoberto que o envelhecimento pode ser lucrativo, oferecendo uma ampla gama de produtos e serviços para atender às necessidades de saúde, lazer, viagens e outras áreas. Dessa forma, cria uma nova maneira de explorar o envelhecimento, tornando as pessoas idosas em potenciais consumidores de mercadorias e serviços (Costa e Teixeira, 2022, p.2).

As autoras Costa e Teixeira (2022, p.3) questionam a tendência de mercantilização do cuidado para idosos, onde aqueles que podem pagar têm acesso a serviços de mercado, enquanto outros dependem de organizações não governamentais e cuidados familiares. Isso resulta em uma nova forma de proteção social que enfatiza o setor privado, tanto lucrativo quanto não lucrativo, e a proteção informal, fortalecendo o papel do Estado como regulador e financiador, mas com uma clara redução na oferta de serviços sociais.

Para a classe trabalhadora envelhecida, isso muitas vezes significa depender do cuidado familiar. Mais ainda, as autoras Costa e Teixeira (2022, p.3) destacam que o capital tende a valorizar o desenvolvimento do envelhecimento a partir do momento em que este o favorece, como por exemplo, quando o idoso passa a ser um consumidor perante o sistema. Outro ponto citado é o caso da busca pela “Juventude eterna”, principalmente no que se refere às mulheres idosas, tendo sido fortemente influenciadas por essa ideia. Essa pressão é intensificada devido aos padrões de beleza predominantes. Como resultado, as mulheres idosas se tornam alvos preferenciais para a indústria. Essa indústria não se concentra apenas em promover o "bem-estar" dos indivíduos, mas tem como objetivo principal a venda de produtos visando lucro.

Nesse mesmo sentido Dutra e Carvalho (2021, p.84) ressaltam alguns elementos enraizados no imaginário social que influenciam a autopercepção e a percepção da sociedade em relação aos idosos. A concepção da velhice como um dilema, quando o processo de envelhecimento é associado a um fardo emocional, tanto para a família quanto para a sociedade, sendo encontradas situações socioeconômicas adversas; A noção perante a lógica capitalista, os idosos aposentados ou aqueles dependentes financeiramente são considerados desvalorizados, associando, dessa forma, o envelhecimento à decadência; A percepção da velhice como um

problema social, afetando as relações familiares, médicas e sociais, devido à visão de que são indivíduos que provocam conflitos intergeracionais na família; A perspectiva médica que os considera vulneráveis e onerosos em termos de custos hospitalares; A visão de que os idosos representam um peso social, pois não contribuem economicamente para a sociedade, podendo assim ser um desafio para a economia do país.

Sobre a interação entre a família e Estado Costa e Teixeira (2022) discutiram sobre a mudança de dinâmica social em que, devido à crise econômica, desemprego e diminuição do papel do Estado, a família está assumindo um papel mais proeminente na sociedade. Reforçam que a família está sendo chamada para preencher lacunas deixadas pelo Estado, especialmente em termos de cuidados com os membros da família. Mais ainda, que há uma expectativa crescente de que a família seja responsável por prover e cuidar, especialmente em situações de doença ou dificuldade, em vez de depender das garantias legais oferecidas pelo Estado. Isso significa que a família está sendo vista como a principal fonte de solidariedade e apoio, enquanto o Estado se distancia de seu papel tradicional de prestador de assistência social.

Historicamente, a família atua como uma base na construção dos sujeitos, é onde se constrói a identidade, ocorre o aprendizado de valores sociais e morais. A família é essencial no processo de existência e convívio, proporcionando afetividade e apoio. Contudo, a família nem sempre cuida dos seus membros fragilizados, devido a diversas razões. Idosos doentes podem se tornar um problema familiar, levando a cuidados realizados por terceiros ou até ao abandono e negligência. Legalmente, a família é a principal responsável pelos cuidados dos idosos, geralmente realizados por um ou dois membros que moram na mesma casa (Santos, 2018).

Bernardo e Arêas (2019) a família é responsabilizada pela proteção social dos idosos, uma estratégia que desobriga o Estado de suas responsabilidades sociais. Muitos idosos enfrentam indigência, agravada por ajustes fiscais e restrições econômicas. Idosos trabalhadores são frequentemente tratados com desrespeito pela sociedade e pelo Estado.

Além disso, ressaltam como a escassez de políticas sociais públicas está gerando desafios e dificuldades frequentes para as famílias trabalhadoras brasileiras, especialmente no que diz respeito aos cuidados aos seus membros dependentes. E, por fim, menciona que as legislações sociais estão sendo influenciadas pelo direcionamento dos organismos internacionais, que enfatizam a redução do papel do Estado na provisão social, transferindo responsabilidades para a família, a comunidade, o voluntariado e a sociedade civil (Bernardo e Arêas, 2019).

Tabela 2 - Categorias que emergiram da revisão de literatura:

Categoria	Autores	Ano	Descrição
Envelhecimento e Exclusão Social	Santos	2018	Envelhecimento é visto como um problema econômico; idosos marginalizados quando não podem mais trabalhar, enfrentam exclusão social e perda de valor social.
	Borba	2020	Identifica duas faces do envelhecimento. Uma delas é caracterizada por autonomia, vida saudável, recursos financeiros, independência e participação social. A outra, prevalente na sociedade brasileira, é a do trabalhador que envelhece desassistido, incapaz, empobrecido e sem direitos sociais, representando um envelhecimento dependente.
	Dutra e Carvalho	2021	Ressaltam a percepção da velhice como um problema social e emocional, tanto para a família quanto para a sociedade. Enfatizam como os idosos são desvalorizados e vistos como um fardo econômico, associando o envelhecimento à decadência e à vulnerabilidade, especialmente em termos de custos hospitalares e conflitos intergeracionais.
Exploração e Desigualdade no Contexto Capitalista	Bernardo e Arêas	2019	Exploração dos trabalhadores ao longo da vida, perda de valor de uso na velhice, descompromisso do Estado com políticas sociais, aumento da desigualdade social, precarização do trabalho e desemprego.
	Borba	2020	Discute como a desresponsabilização do Estado e a ênfase no papel do mercado e do terceiro setor levam à invisibilidade dos idosos dependentes e empobrecidos, exacerbando a desigualdade social. Destaca a divisão entre aqueles que podem pagar por melhores cuidados e a parcela mais pobre, cujas necessidades não são atendidas, ferindo a dignidade humana.
Responsabilidade do Estado e Família no Cuidado	Borba	2020	Argumenta que a "aproximação flexível" entre Estado, mercado e terceiro setor resulta na desresponsabilização social do Estado, transferindo o cuidado dos idosos para o mercado e terceiro setor. Enfatiza a negação da cidadania aos idosos e a desigualdade no acesso a cuidados, sublinhando a responsabilidade do Estado em garantir políticas públicas e sociais para a população idosa.

Costa e Teixeira 2022	O papel da família na provisão de cuidados devido à redução da intervenção estatal; mercantilização do cuidado dos idosos, destacando a privatização dos serviços de cuidados e a pressão sobre a família como principal provedora de assistência social.
-----------------------	---

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

A categorização apresentada nos permite concluir que o envelhecimento do ponto de vista como problema social e econômico: os autores abordam o envelhecimento não apenas como um processo biológico, mas também como um desafio econômico e social. Santos (2018) e Dutra e Carvalho (2021), por exemplo, destacam como os idosos frequentemente enfrentam exclusão social e são marginalizados devido à perda de valor econômico após deixarem de ser produtivos.

Bernardo e Arêas (2019), em consonância com Borba (2020), destacam a exploração contínua dos idosos ao longo de suas vidas, sob a lógica capitalista, onde são percebidos predominantemente como um custo econômico e social. A falta de políticas públicas eficazes e a privatização crescente dos serviços de cuidado exacerbam as disparidades socioeconômicas, ampliando a lacuna entre aqueles que têm acesso a recursos adequados e aqueles que não têm.

A desresponsabilização do Estado em relação às políticas públicas de cuidado evidencia a sobrecarga imposta à família. Os autores (Costa e Teixeira, 2022; e Borba, 2020) argumentam sobre a mudança de dinâmica social onde a responsabilidade pelo cuidado dos idosos está cada vez mais sendo transferida para a família devido à redução da intervenção estatal. Isso resulta em pressões adicionais sobre as famílias, especialmente em um contexto de desigualdade crescente e falta de acesso universal a serviços de cuidado. Todos os autores convergem para a ideia de que a desigualdade e a falta de políticas adequadas negam a cidadania plena aos idosos, especialmente os mais vulneráveis. Tal realidade não apenas compromete a dignidade humana, mas também perpetua ciclos de exclusão e marginalização na velhice.

Os estudos apresentados destacam a necessidade urgente de políticas públicas que garantam o respeito aos direitos dos idosos, a redução das desigualdades sociais e econômicas, além de promover uma visão mais inclusiva e respeitosa do envelhecimento na sociedade contemporânea. Abordaremos a seguir a metodologia aplicada no desenvolvimento deste trabalho, visando esclarecer o processo de obtenção dos resultados, descrevendo o conhecimento e as análises empregados.

3 METODOLOGIA

Nesta pesquisa, empregou-se a metodologia de análise documental e para analisar os dados dos documentos encontrados recorreu-se a análise de conteúdo de Bardin. Para atingir o primeiro objetivo de A) Analisar os principais projetos de leis pautados no cuidado domiciliar para a pessoa idosa, no site *online* da Câmara dos Deputados, foi realizada uma busca exploratória de fontes oficiais. A seleção dos documentos não ocorreu aleatoriamente, surgiram a partir da pesquisa efetuada no site da Câmara Legislativa do Brasil. Para isso, foram utilizadas as palavras-chaves “idoso” e “cuidado domiciliar” na busca. No entanto, os resultados não foram totalmente adequados, incluindo temas não pertinentes como infância, direito previdenciário e profissão do cuidador. Em virtude disso, utilizou-se como filtro “projeto de lei”, apresentou 14 resultados. Sendo assim, analisou-se o assunto abordado por cada um, e foram encontrados 2 que abordavam o tema em questão.

Tabela 3 - Projeto de leis identificados durante os últimos 10 anos:

Documentos	Autor	Ano	Relevância	Características principais
Projeto de Lei 3805/2015	Mara Gabrilli PSDB/SP	2015	Dispõe sobre a criação de cadastro de voluntários para oferta de serviços e apoios às pessoas com perda de autonomia funcional ou em situação de dependência para o exercício de atividades básicas ou instrumentais da vida diária e aos seus cuidadores não remunerados ou atendentes pessoais não remunerados.	Cadastro de voluntários para oferta de serviços e apoios;
Projeto de Lei 444/15	João Daniel PT/SE	2015	Serviços de Atenção ao Idoso e de Apoio aos Familiares em Domicílio ou em Centros de Dia e Noite.	Altera a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso)

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Neste estudo, seguimos a abordagem de Poupart et al. (2008) sobre o método documental, ocorreu o que os autores chamam de análise preliminar, que é fundamentada na avaliação crítica dos documentos a serem utilizados. Dessa forma, foi empregado neste estudo a aplicação deste método, ao qual foram analisados os documentos disponíveis no site do governo, que fossem apropriados ao estudo, mais especificamente Projetos de Lei desenvolvidos no país dos últimos 10 anos relacionados ao envelhecimento. Sendo assim, utilizou-se como palavras-chave os termos “idoso” e “cuidado domiciliar”

Para a realização da análise de conteúdo dos projetos de lei relacionados ao cuidado domiciliar, empregou-se o *Software IRaMuTeQ (Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires)*, com a finalidade de uma análise precisa e eficaz. Além disso, foi adotada a técnica proposta pela autora Laurence Bardin referente à análise de conteúdo. Essa abordagem possibilita um detalhamento do conteúdo desses projetos, permitindo extrair insights relevantes para a pesquisa em questão. Sendo assim, detalharemos um pouco mais sobre o software utilizado, e as metodologias empregadas.

Análise de conteúdo de Bardin (2011) delinea um processo de análise em três fases sequenciais e importantes. A primeira etapa, denominada pré-análise, requer que o pesquisador

estabeleça claramente os objetivos da análise, selecione o material a ser examinado e defina as unidades de registro e contexto, além de identificar as categorias de análise relevantes. Na etapa seguinte, de exploração do material, o pesquisador se dedica à codificação, e à categorização. A terceira etapa, o tratamento dos resultados obtidos, envolve a avaliação, bem como o estabelecimento de conexões e relações entre as informações. Juntamente ao realizar a interpretação e inferência, o pesquisador analisa os resultados baseando-se nos objetivos da pesquisa e das teorias subjacentes à análise de conteúdo.

Desse modo, os resultados alcançados em uma análise podem ser utilizados como base para desenvolver uma nova análise, que pode se focar em diferentes aspectos teóricos ou ser realizada utilizando métodos distintos. Em outras palavras, os achados de um estudo podem abrir caminhos para novas investigações que explorem diferentes dimensões ou utilizem novas abordagens e técnicas de análise. Vale ressaltar que o IRaMuTeQ contribuiu para esse processo citado por Bardin (2011), ele identifica as unidades de registro nos permite visualizar quais são os agrupamentos de cada documento e a centralidade. A análise de conteúdo aplicada aos dados foi importante para o processo de inferência das informações coletadas.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram encontrados dois documentos relevantes para a pesquisa, intitulados de *corpus PL3805* e *corpus PL444*, que correspondem aos Projetos de Lei 3805/2015 e 444/2015, respectivamente. Os projetos foram analisados separadamente, ambos abordam questões relacionadas ao cuidado no contexto do envelhecimento, embora pertençam a diferentes partidos políticos. Para uma melhor compreensão a seguir será pontuado algumas informações a respeito dos documentos.

O primeiro *corpus* mencionado anteriormente foi elaborado por Mara Gabriilli, membro do Partido da Social Democracia Brasileira (PSDB). Gabriilli é natural de São Paulo (SP), nasceu em 28 de setembro de 1967, a sua formação acadêmica é na área da psicologia e publicidade, com ensino superior completo. Em relação a sua carreira política ela ocupou mandatos na Câmara dos Deputados como Deputada Federal durante os anos de 2011 a 2015 pelo PSDB. Posteriormente, de 2015 a 2019 permaneceu como deputada e, atualmente, exerce o cargo de Senadora por São Paulo, também pelo PSDB, no período de 2019 a 2027.

O *corpus PL444* foi uma iniciativa do João Daniel, nascido em 22 agosto de 1967 em São Lourenço D'Oeste, Santa Catarina (SC). Ele é agricultor e possui educação de nível Médio.

João Daniel ocupou cargos como Deputado Federal nos seguintes períodos: de 2015 a 2019, Sergipe (SE) como membro do Partido Trabalhista (PT); de 2019 a 2023, novamente como Deputado Federal pelo mesmo partido; e atualmente atua como Deputado Federal, com o mandato iniciado em 2023 e previsto para continuar até 2027, representando o Sergipe (SE) pelo PT.

Cada partido que estes representantes se inserem possui um pensamento e uma visão política, para isso iremos elencar algumas informações importantes sobre o Partido Trabalhista e do Partido da Social Democracia Brasileira. O PT foi registrado pelo Estatuto no Tribunal Superior Eleitoral na data do dia 11 de fevereiro de 1982, este partido surgiu em meio a um contexto de luta social da classe trabalhadora, a qual lutava pela democracia. A defesa atual desse partido é a luta para a garantia do direito à liberdade de organização dos trabalhadores em todos os níveis. Dessa forma, a democracia adotada pelos trabalhadores apresenta um valor duradouro e em que não aceita a exploração econômica e a exclusão dos brasileiros que contribuem para a riqueza do país por meio de seu trabalho (Brasil, 2014, p.73).

O PSDB teve seu registro pelo Estatuto no Tribunal Superior Eleitoral na data de 24 de agosto de 1989 (Brasil, 2014, p.133), o seu surgimento veio em um momento desafiador e de conflito político. É mencionado que o partido se formou em oposição a um governo que foi percebido como traidor da transição democrática. Nesse sentido é destacado que o partido surgiu com a intenção de representar a renovação, a esperança e uma maior proximidade com as preocupações da sociedade. Os pilares que orientam a atuação do partido são com o enfoque na democracia, justiça social, desenvolvimento econômico e respeito à diversidade. Fundamenta-se na democracia interna, ou seja, as decisões dentro do partido sendo tomadas de maneira democrática; e ao mesmo tempo, foi destacado a disciplina partidária, em que os membros devem seguir orientações e decisões do partido de forma organizada e coerente. Seus objetivos incluem a consolidação dos direitos individuais e coletivos, a promoção do exercício democrático participativo e representativo, a defesa da soberania nacional e a busca por uma ordem social justa, garantida pela igualdade de oportunidades (Brasil, 2014, p.133).

Um projeto para ser aceito passa por diversos processos, a seguir será pontuado as últimas atualizações encontradas destes documentos oficiais. O Projeto de Lei 3805 seguiu de acordo com o Regime de Tramitação, isso significa que ele seguiu o processo legislativo regular, incluindo discussões, análises, emendas, e votações nas comissões e, eventualmente, no plenário, se necessário. Dentre os processos encontrou-se no site da Câmara dos Deputados como última avaliação no ano de 2019 pela Mesa Diretora (MESA) a qual foi determinado o

arquivamento do projeto em questão, ou seja, ainda não foi aprovada nos trâmites. O Projeto de Lei 444 também passou pelo Regime de Trâmite, teve a sua última atualização no mês de agosto de 2023 pela Mesa Diretora, ao qual destaca o despacho para análise da Comissão de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa.

4.1 Nuvem De Palavras

De acordo com Salvati (2017, p. 79) a análise de nuvem de palavras exhibe as palavras em tamanho, fato este que reflete sobre a sua importância no texto, as com maiores destaques são as mais relevantes com base na frequência ou em outra métrica estatística escolhida. Essa abordagem simplificada, porém, útil, permite identificar rapidamente as palavras-chave em um texto, tornando mais fácil visualizar seu conteúdo, já que as palavras mais importantes estão no centro e são exibidas em um tamanho de fonte maior.

A primeira nuvem de palavras destacada abaixo é referente ao primeiro *corpus* PL3805 nota-se em destaque o assunto principal é “Serviço, Apoio, Voluntário”.

Figura 1 - Nuvem de palavras corpus PL 3805, ilustração extraída do IRaMuTeQ, 2023:



Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

A ementa deste, destaca a intenção principal na criação dessa lei:

Dispõe sobre a criação de cadastro de voluntários para oferta de serviços e apoios às pessoas com perda de autonomia funcional ou em situação de dependência para o exercício de atividades básicas ou instrumentais da vida diária e aos cuidadores não remunerados ou atendentes pessoais não remunerados (Projeto de lei 3805, 2015).

O documento teve como objetivo criar um cadastro de voluntários para oferecer serviços e apoios. O público alvo são descritos como pessoas com perda de autonomia funcional ou em situação de dependência para o exercício de atividades básicas ou instrumentais da vida diária. Além disso, os voluntários são mencionados como “cuidadores” e “atendentes pessoais” não remunerados. Trata-se de uma iniciativa para mobilizar voluntários a fim de oferecer assistência a pessoas com necessidades específicas, sem remuneração financeira, com ênfase na promoção da autonomia e no apoio a atividades básicas ou instrumentais da vida diária.

Segundo Souza e Medeiros (2012, p. 93) o voluntariado tem se destacado cada vez mais principalmente no sentido de promover a cidadania. Isso tem levado mais pessoas a se envolverem com o propósito de ajudar o próximo e contribuir para aliviar problemas socioeconômicos. No ano de 2001, no contexto Brasileiro ocorreram intensificação de iniciativas ao trabalho voluntário, devido ao Ano Internacional do Voluntariado, declarado pela Organização das Nações Unidas (ONU) através da resolução em 1997. Momento ao qual a Organização reconheceu como importante a contribuição dos voluntários, incluindo formas tradicionais de apoio e auto ajuda, para o desenvolvimento econômico e social em benefício da sociedade como um todo, bem como de comunidades e indivíduos.

Já na representação do segundo *corpus* 444 nota-se em destaque as palavras “Idoso, Familiar, Serviço, Cuidado e Família”.

Figura 2 - Nuvem de palavras corpus PL444, ilustração extraída do IRaMuTeQ, 2023:



Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

O principal foco deste projeto é de modificar o Estatuto do Idoso e instituir uma nova ação encontra-se disposto na ementa: “*Altera a Lei no 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso), para dispor sobre os Serviços de Atenção ao Idoso e de Apoio aos Familiares em Domicílio ou em Centros de Dia e Noite* “(Projeto de lei 444, 2015).

Na literatura encontrou-se que durante o processo histórico as legislações criadas no país para o envelhecimento colocam como ponto central a família, especialmente no que diz respeito à responsabilização pelo cuidado, muitas vezes como forma de desobrigar o Estado, seguindo o que é preconizado pelo Banco Mundial e pelo Fundo Monetário Internacional (Bernardo e Arêas, 2019, p.3). Ainda assim, observamos que a legislação perpetua fortemente o papel da família no processo de cuidado como podemos visualizar na nuvem de palavras anteriormente.

4.2 Análise De Similitude

A análise de similitude exibe um gráfico que representa como as palavras estão interconectadas no texto. Isso ajuda a entender a estrutura do texto e identificar os tópicos importantes com base nas palavras que frequentemente aparecem juntas. Essa análise ajuda o pesquisador a identificar a estrutura do *corpus*, destacando o que é comum, e específico, além de permitir a análise em relação às variáveis descritivas disponíveis (Salvati, 2017).

Figura 3 - Análise de similitude do corpus PL 3805, ilustração extraída do IRaMuTeQ, 2023



Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Nota-se a proximidade entre as palavras *serviço* e *apoio*, para além da visualização que o gráfico possibilita, a análise do conteúdo nos mostra também a recorrência de ambas seguidas em muitas frases, como por exemplo no inciso I do Art.23-A. Apresenta-se a seguinte afirmação: “I - ofertar *serviços e apoios* às pessoas com perda de autonomia funcional ou em situação de dependência para o exercício de atividades básicas ou instrumentais da vida diária;” (Projeto de lei 3805, 2015).

A parte destacada do projeto aborda a criação de um cadastro de voluntários designados para oferecer *serviços e apoio* a pessoas que perderam autonomia funcional ou estão em situação de dependência. A proposta visa mobilizar voluntários para auxiliar aqueles que

enfrentam dificuldades nessas áreas, proporcionando assistência em atividades cotidianas essenciais para a vida. Esses serviços podem englobar desde o auxílio em tarefas simples do dia a dia até o suporte em atividades mais complexas, adaptando-se às necessidades específicas das pessoas em situação de vulnerabilidade.

Continuando, as informações contidas no parágrafo primeiro retoma os dois incisos o I e II para realçar as informações que já estavam destacadas. Principalmente ao fato de que estes serviços e apoios seriam ofertados de modo voluntário e sem nenhuma remuneração ou vínculo empregatício, tem-se:

§1º Os serviços e apoios voluntários prestados nos termos dos incisos I e II do caput deste artigo constituem atividade não remunerada, que não geram vínculo empregatício nem obrigação de natureza trabalhista, previdenciária ou afim (Projeto de lei 3805, 2015).

É necessário um olhar atento à ação proposta pelo projeto. O trabalho não remunerado e voluntário tem diversas questões e características a serem pensadas no campo, para isso Souza e Medeiros (2012 p. 101) destacaram que o trabalho voluntário apresenta uma contradição intrínseca nos contextos da economia capitalista. Enquanto consiste no trabalho individual espontâneo de livre decisão de quem o oferta, está inserido em um modelo econômico em que o trabalho é uma mercadoria negociada para garantir a sobrevivência. Os autores questionam: *“Como então doar trabalho em uma sociedade que compra e paga o trabalho como outra mercadoria qualquer?”*. A reflexão sobre esse aspecto político é crucial, pois a realização de trabalho não remunerado, voluntário e gratuito em uma sociedade capitalista pode ser conveniente para os detentores do capital, contribuindo para a concentração de renda, e para o Estado, que pode limitar a intervenção social.

Apesar de ser uma responsabilidade dos Estados no desenvolvimento e aplicação das políticas de cuidados de longa duração, este projeto retrata o delineamento das responsabilidades tanto do Estado quanto da família na prestação e financiamento dos serviços. Salientam que em diversos países observa-se a adoção de modelos que incorporam a participação voluntária da sociedade nessa tarefa, no texto aparece como **cuidado voluntário**, baseado na comunidade, descreve-se que:

O trabalho voluntário, a doação de algum tempo para ajudar pessoas de sua comunidade que necessitam de apoio traz benefícios tanto para quem realiza o serviço quanto para quem o recebe, pois, além de possibilitar a troca de experiências e vivências, amplia o aprendizado do respeito à diversidade e da tolerância às diferenças (Projeto de lei 3805, 2015).

Nesse mesmo sentido, Souza e Medeiros (2012, p. 98) explicam sobre o ato do trabalho voluntário, por ser caracterizado pela espontaneidade na sua realização, e por ser um trabalho não remunerado. Além disso, o trabalho voluntário está direcionado à motivação por sentimentos altruístas, onde as pessoas desejam ajudar o próximo sem esperar nada em troca. No entanto, mesmo sem perceber, de forma inconsciente os voluntários muitas vezes esperam obter algum tipo de satisfação pessoal, mesmo que não seja algo tangível ou material. Participar de um grupo ou de ações voluntárias pode proporcionar um senso de realização e pertencimento, o que, por si só, pode ser uma motivação poderosa para muitos voluntários. Em síntese, observou-se que o trabalho voluntário frequentemente combina a busca pelo bem-estar dos outros com a busca pelo próprio bem-estar e satisfação pessoal.

Souza e Medeiros (2012, p. 98) ainda retratam 3 categorias de motivos do voluntariado, seriam: **Altruísta**, que tem relação ao motivo de fazer o bem aos outros seja de ajuda na comunidade ou sociedade; **Sociabilidade** que está atrelado ao envolvimento dos voluntários em atividades para satisfazer suas necessidades sociais, a exemplo criar novos vínculos de amizade, ou se sentir pertencente a determinado grupo; por fim o **Interesse Pessoal**, que tem a ideia de satisfação pessoal, gratificação ou benefícios individuais não necessariamente materiais. E esses motivos podem surgir a partir da mediação de diferentes fatores: como o do ideal religioso, ou pelo sentimento de culpa, de obrigação, afetivo, aflitivo, ou até mesmo de responsabilidade.

De acordo com o parágrafo 3º indica que o prestador do serviço ou apoio voluntário, pode ser reembolsado pelas despesas que comprovar ter incorrido ao desempenhar suas atividades voluntárias. Isso sugere que, embora o trabalho seja voluntário, algumas despesas relacionadas a essa prestação de serviço pode ser coberta ou reembolsada, desde que haja uma comprovação adequada dessas despesas.

Ademais, no parágrafo 5º está descrito as sete funções ou atividades que os voluntários podem oferecer como serviços e apoios. Esses serviços incluem:

“I - assistência doméstica; II - cuidados pessoais; III - manutenção residencial; IV - provisão e preparação de refeições; V - acompanhamento em atividades dentro e fora da residência; VI - transporte para atividades fora da residência.” (Projeto de lei 3805, 2015).

Conforme mencionado no parágrafo 6º, vários aspectos que visam orientar a prestação desses serviços e apoios voluntários, esclarece que:

I - critérios de elegibilidade para os serviços e apoios; II - organização e acesso ao cadastro de voluntários de que trata o caput deste artigo; III - direitos e responsabilidades do órgão governamental responsável pelos serviços e programas de assistência social, na respectiva esfera de governo, e dos prestadores de serviços e apoios voluntários; IV - treinamento básico para voluntários; V - outros aspectos necessários à prestação satisfatória dos serviços e apoios e à garantia do bem-estar, autonomia, independência e segurança de seus usuários (Projeto de lei 3805, 2015).

O projeto em questão apresenta apenas essas informações, sem detalhar os critérios de elegibilidade, o tipo de treinamento, sua duração e quem será responsável por conduzir esse treinamento, seja um profissional de saúde, assistência social ou outro. A falta de especificidade nessas áreas levanta questões sobre a eficácia e a qualidade do treinamento proposto, bem como sobre a uniformidade e consistência na aplicação desse treinamento em diferentes contextos. Esclarecimentos mais detalhados nesses aspectos são relevantes para uma implementação eficaz e equitativa da proposta.

Na justificativa do referido projeto de lei refere-se que essa ação é desenvolvida por outros países, especifica-se que:

Holanda, Suécia, Canadá, Reino Unido, Alemanha, Bélgica têm desenvolvido estratégias para possibilitar a maior participação do cuidado voluntário nas políticas públicas de cuidado para grupos populacionais mais vulneráveis, como idosos, pessoas com deficiência, crianças, e outros indivíduos que necessitam de apoio para tarefas da vida diária (Projeto de lei 3805, 2015).

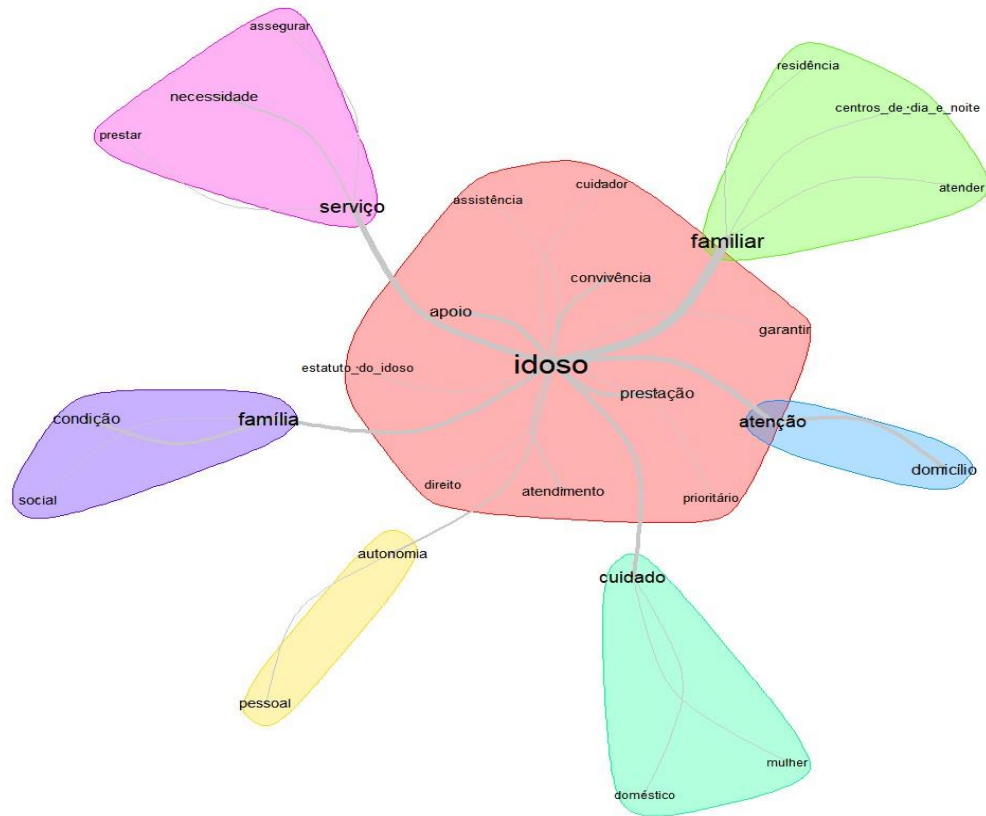
Carvalho (2009, p. 122) descreve sobre o desenvolvimento de medidas como o “Community Care” no Reino Unido, este se refere aos cuidados prestados tanto no formato informal quanto formal. Esses cuidados têm como objetivo atender dando suporte à maternidade, a pessoas idosas, e também aos que possuem alguma deficiência. A autora enfatiza que constitui uma ação de responsabilidade das municipalidades, além disso são desenvolvidas no domicílio. Os serviços de *Community Care* consistem nos cuidados de âmbito social e de saúde. Estão associados ao “Social Care”, que envolve o trabalho desempenhado no cuidado de pessoas doentes e que possuem alguma limitação ou dependência, independentemente de serem crianças, idosas ou com deficiência. De acordo com a autora, em outros países esse termo vem relacionado mais a nível social do que de saúde, isso ocorre de acordo com a organização das políticas públicas em cada local.

As autoras Costa e Teixeira (2022) apresentam uma preocupação crítica sobre os serviços de *Home Care* no contexto do envelhecimento populacional. Realçam alguns pontos como: A mercantilização do cuidado esse vem aumentando a partir da expansão dos serviços de *Home Care*, é percebida como uma resposta do mercado ao envelhecimento. No entanto,

isso levanta preocupações pois a mercantilização vem transformando as necessidades das pessoas idosas em oportunidades de negócios. Outro destaque é do acesso desigual: trazem uma crítica ao qual apenas aqueles que podem arcar com os custos têm acesso a eles, deixando uma parte significativa da população e famílias, especialmente os mais pobres, sem a devida proteção social.

A situação da pessoa idosa da classe trabalhadora é marcada por pobreza, desemprego e isolamento. É observado que o *Home Care* visa favorecer o mercado e o capital, com oferta de serviços pagos, as autoras associam isso ao modelo de proteção social Neoliberal, em que o Estado é residual diante esse cenário, em outras palavras as pessoas que não possuem condições financeiras seja para arcar com planos de saúde ou com o cuidado, tendem a ter que contar com a sociedade, ongs e famílias (Costa e Teixeira, 2022).

Figura 4 - Análise de similitude do corpus PL 444, ilustração extraída do IRaMuTeQ, 2023.



Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

A árvore de similitude apresentada nos permitiu visualizar o principal destaque do *corpus PL444*, este contempla sobre alterar o Estatuto do Idoso, sendo assim no:

“Art. 1o. Esta Lei altera a Lei no 10.741, de 1o de outubro de 2003, que “dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências”, para definir o Serviço de Atenção ao Idoso e de Apoio aos Familiares em Domicílio ou em Centros de Dia e Noite.” (Projeto de lei 444, 2015)

A árvore de coocorrência é formada por um núcleo central, a partir do qual se desenvolvem diversas ramificações. No caso deste exemplo, a palavra central é "Idoso", e as ramificações descendentes que apresentam maiores graus de conexidade com o núcleo são: atenção, cuidado, família, serviço, familiar e autonomia. De acordo com o *corpus* destaca-se sobre:

Art. 37-A. O direito do Idoso à convivência no núcleo familiar e de priorização do atendimento no seio da família, de que esta Lei, poderá ter natureza de Serviço de Atenção ao Idoso e de Apoio aos Familiares em Domicílio ou em Centros de Dia e Noite (Projeto de lei 444, 2015)

O artigo citado anteriormente destaca o direito priorizando o atendimento dentro do ambiente familiar. Dessa forma, prevê que tal direito pode se manifestar por meio de um Serviço de Atenção ao Idoso, que oferece suporte e cuidados específicos para a pessoa idosa. Esses serviços visam garantir a assistência adequada ao idoso, possibilitando que permaneça inserido no contexto familiar, recebendo cuidados e suporte necessários, seja no domicílio ou em estruturas específicas como os Centros de Dia e Noite. Ao analisarmos a palavra familiar e família apareceram neste trecho bem próximas nota-se a ênfase que a mensagem quer passar principalmente ao utilizarem a palavra “priorização¹”.

Rajão e Martins (2020) explicam sobre a Atenção Domiciliar (AD) no contexto brasileiro, que surge como uma estratégia adicional de cuidados em saúde. Em vez de tratar pacientes em ambiente hospitalar, alguns cuidados e serviços médicos são fornecidos diretamente nas residências das pessoas. Essa modalidade visa reduzir hospitalizações, utilizar de forma mais eficiente os leitos hospitalares, conter despesas e melhorar a organização do cuidado centrado no paciente.

No entanto, os cuidados ainda recaem sobre as famílias, muitas das quais não têm condições financeiras para arcar com os custos. Para as famílias que precisam trabalhar fora de casa, conciliar o cuidado domiciliar de um idoso dependente com o trabalho remunerado se torna difícil, levando-as a fazer escolhas difíceis, o que pode resultar em cuidado inadequado devido ao não preparo para lidar com a situação, ou a ausência de cuidados. Além disso, a sobrecarga é prejudicial também para o cuidador, que enfrenta desafios emocionais e psicológicos.

Mais adiante nos incisos I e II do Art. 37-B. foram descritas as ações que buscam instituir que é o "Serviço de Atenção ao Idoso e de Apoio aos Familiares em Domicílio":

Art. 37-B. O Serviço de Atenção ao Idoso e de Apoio aos Familiares em Domicílio constitui o conjunto de ações prestadas na residência do Idoso e de seus familiares, para atender as necessidades da vida diária do Idoso, que não podem ser asseguradas por algum familiar, relacionados: I – a atenção das necessidades domésticas ou de serviços domésticos: limpar, lavar, cozinhar, higiene pessoal e outros; II – com cuidados pessoais psicossocial, na execução das atividades cotidianas (Projeto de Lei 444, 2015)

¹ De acordo com o dicionário online de português a palavra priorizar assume o significado de “*dar privilégio a; garantir a prioridade ou a vantagem em relação a algo ou alguém; privilegiar.*” Ver mais em: <<https://www.dicio.com.br/priorizado/>> Acesso em: 01 dez. 2023.

Mais uma vez sinalizam que as medidas visam o âmbito familiar. Logo a seguir dirige-se a uma medida de caráter excepcional, e destacam o atendimento por “*não profissionais cuidadores*”.

Parágrafo Único. Os familiares dos Idosos poderão, excepcionalmente, receber uma prestação econômica para serem atendidos por não profissionais cuidadores, desde que se deem condições adequadas de convivência e de habitação na residência (Projeto de Lei 444, 2015)

Ademais, este parágrafo único se trata da continuação dos incisos I e II do Art. 37-B, este sugere que, em circunstâncias especiais, os familiares dos idosos podem receber um apoio financeiro para serem atendidos por cuidadores que é designado de “*não profissionais cuidadores*”, ou seja pessoas para ajudar nas atividades domésticas. No entanto, a concessão desse benefício está condicionada à garantia de condições apropriadas de convivência e habitação. Em outras palavras, se as condições do ambiente doméstico são consideradas adequadas e propícias para o cuidado do idoso, os familiares podem receber uma prestação econômica para serem atendidos por cuidadores não profissionais. Ao mesmo tempo, permanece uma incerteza e nos leva a refletir sobre o que se define como um ambiente adequado.

Vale ressaltar que esse critério de excepcionalidade pode ser excludente visto que a população brasileira ainda enfrenta muitos problemas habitacionais, que mesmo com as Políticas Habitacionais nos anos 2000 ainda não foram sanados, além disso os problemas econômicos que a classe trabalhadora sofre são inúmeros.

Na justificativa deste projeto de lei é apontado sobre as dificuldades encontradas socialmente com o aumento do envelhecimento populacional e outros fatores como as mudanças na estrutura familiar, atuação das mulheres no mercado de trabalho, a seguir será descrito:

As famílias, em especial as mulheres, tradicionalmente assumem o cuidado dos idosos no seio familiar, mesmo diante das mudanças do modelo familiar e de incorporação das mulheres no mercado de trabalho. Logo, torna-se necessário introduzir novos instrumentos e revisar o sistema tradicional de atenção ao idoso no seio familiar, justamente para se garantir uma adequada capacidade de prestação de cuidados àquelas pessoas idosas, especialmente as que se tornaram dependentes, também evitando assim a tripla jornada de atribuições e responsabilidades das mulheres. Nada obstante, os novos instrumentos e a revisão do sistema tradicional de cuidados com os idosos também decorre, evidentemente, do fato de que o envelhecimento é um fenômeno presente no Brasil, e que também atinge as mulheres (Projeto de Lei 444, 2015)

Mais ainda, destacam que têm conhecimento dos encargos que as famílias assumem perante o cuidado, e que sempre a responsabilização recai sobre as mesmas. Essa proposta justifica-se na tentativa de favorecer o apoio a elas no cuidado com seus dependentes.

Acrescenta-se no primeiro trecho da justificativa que o PL 444 consiste em expandir as opções de serviços sociais destinados a promover a autonomia e a assistência aos idosos, conforme estabelecido pelo Estatuto do Idoso. Essa ampliação engloba a inclusão do serviço de auxílio domiciliar, focando nas necessidades domésticas e nos cuidados pessoais, bem como a implementação do serviço de assistência em centros de dia e de noite, cujos princípios e metas são análogos aos das creches voltadas para crianças.

As autoras Dutra e Carvalho (2021, p.80) corroboram sobre a violência simbólica e estigmas relacionados ao envelhecimento. Retratam que a sociedade frequentemente associa o envelhecimento a limitações, fragilidade e dependência. Os estereótipos relacionados aos idosos, são internalizados pelas pessoas de maneira muitas vezes inconsciente, porém este pensamento traz consigo consequências prejudiciais, podendo impactar adversamente a autoestima e as habilidades desses indivíduos durante os desafios diários. Encarar a pessoa idosa como alguém frágil e dependente pode resultar em uma abordagem inadequada, contribuindo para um tratamento infantilizado. Essa perspectiva pode impactar negativamente a pessoa idosa, pois essa ideia perpassa como se desconhecesse toda experiência deste indivíduo, como também de entendê-lo como um adulto que possui toda uma trajetória, capacidade e habilidade.

Diante disso, ao analisarmos o desenvolvimento de uma política pública para a população idosa, é crucial considerar como ponto de partida os desejos e as características individuais desses indivíduos. Descaracterizar todo o processo vivenciado por eles pode resultar em uma infantilização. Por exemplo, a construção de políticas de serviços e apoios em centros de dia e de noite, com princípios semelhantes aos de creches voltadas para crianças, pode contribuir para a perpetuação do estigma e reforçar uma visão negativa sobre o envelhecimento.

Fontes e Côrte (2023, p.15) conceituam "Velhices Plurais" que é o processo da vida humana, compreendido por infância, adolescência, vida adulta e velhice. As autoras enfatizam que essa conceituação das fases da vida nem sempre existiu, e que os termos adolescência e velhice surgiram recentemente na humanidade.

A velhice é percebida então como um processo singular para cada indivíduo, sendo heterogêneo e variando de sujeito para sujeito. Durante essa etapa da vida, as pessoas podem enfrentar diversas limitações físicas, cognitivas e sociais. Contudo, também pode ser um

período de realização pessoal e satisfação, especialmente para aqueles que conseguem manter sua independência e participação ativa na sociedade. As "velhices plurais" para as autoras estão centradas na pluralidade de dimensões a serem consideradas, indo além da idade para demarcar essa etapa, incluindo também gênero, classe e raça (Fontes e Côrte, 2023, p.15).

Fontes e Côrte, (2023) nos apresentam o conceito de “velhices plurais”, destacando que o envelhecimento é heterogêneo. Além disso, enfatizam que o envelhecimento é um processo ao longo da vida humana. No entanto, ambos os projetos de lei não abordam informações sobre essa pluralidade, concentrando-se principalmente na dependência. Isso ocorre porque o cuidado geralmente é associado à carga de cuidar quando necessário, em vez de focar na promoção e prevenção de agravos.

A análise das categorias temáticas "Responsabilidade do Estado e Família no Cuidado", "Exploração e Desigualdade no Contexto Capitalista" e "Envelhecimento e Exclusão Social" revela a complexidade do cuidado domiciliar para a população idosa.

A Responsabilidade do Estado e Família no Cuidado: A responsabilidade pelo cuidado de idosos é, de acordo com a Constituição Federal de 1988, compartilhada entre a família, o Estado e a sociedade civil. No entanto, a família ainda é a que mais se dispõe no cuidado, pois o Estado tem reduzido sua intervenção. A falta de políticas públicas adequadas sobrecarrega as famílias que, muitas vezes, não têm os recursos necessários para proporcionar um cuidado de qualidade. As propostas analisadas ainda se concentram na família e no cuidado a partir do voluntariado, ou seja, voltados a comunidade ajudar nos serviços de apoio. E no que tange os serviços apresentados nas propostas de lei, ainda não são adequados para a realidade.

A Exploração e Desigualdade no Contexto Capitalista: O contexto capitalista exacerba a desigualdade no cuidado domiciliar. As famílias de baixa renda são particularmente afetadas, pois possuem menos acesso a serviços de saúde e suporte adequado. A exploração de cuidadores informais e familiares é uma consequência direta dessa desigualdade, onde o cuidado se torna uma carga adicional sem o devido reconhecimento e apoio.

O Envelhecimento e Exclusão Social: O envelhecimento populacional pode levar à exclusão social, especialmente quando os idosos não recebem o suporte necessário para participar ativamente da sociedade. As políticas inadequadas e a falta de inclusão social contribuem para a marginalização dos idosos, que muitas vezes enfrentam isolamento e falta de acesso a serviços básicos. Além disso, as pessoas idosas enfrentam estigmatização na sociedade devido ao preconceito e ao capital que vê o idoso como improdutivo.

Diante dessas categorias e relacionando-as com os projetos de lei 3805 e 444, observamos uma conexão significativa com as informações emergidas durante a revisão de literatura. Os temas discutidos estão intrinsecamente ligados às particularidades de nossa sociedade, ao processo histórico e à dinâmica entre Estado e família nas políticas de cuidado domiciliar. As demandas tanto dos cuidadores quanto dos que necessitam de cuidado, não são plenamente contempladas adequadamente nesses projetos. Os projetos de lei encontrados devem ser reformulados e melhorados, é crucial que sejam implementados de forma a realmente refletir e atender às complexidades do cuidado domiciliar no contexto atual.

5 CONCLUSÃO

As iniciativas que pretendem instituir através destes projetos de lei ainda são discussões complexas que exigem muitas reflexões e maior atenção às necessidades específicas da população alvo dessas políticas públicas. O primeiro Projeto de Lei 3805/2015 nos leva a uma discussão de medidas de cadastro de voluntários para atuar nos cuidados frente ao fenômeno do envelhecimento, observa-se ainda que o modelo apontado pela Mara Gabrielli é favorável ao Estado, pois a todo momento o projeto é designado afirmações de que este trabalho não será remunerado.

A crítica à ação desenvolvida surge ao analisarmos o sentido desses cadastros como uma forma de desobrigar o Estado das responsabilidades perante as políticas públicas. Esse modelo faz com que a sociedade assuma a responsabilidade pelo cuidado, e na ausência de participação voluntária da sociedade, a carga recai novamente sobre a família, que já enfrenta uma sobrecarga nos cuidados. Costa e Teixeira (2022) destacaram a importância de um cuidado adequado às necessidades específicas de cada indivíduo. No entanto, o projeto de lei 3805/2015 aponta sobre um treinamento dos voluntários, mas não especifica a fundo sobre essa capacitação, tempo estimado, não se sabe ao certo se a forma desse treinamento seria a mais adequada para aqueles que seriam elegíveis para o trabalho. Além disso, o cuidado é uma questão complexa, e cada sociedade possui características distintas.

O segundo projeto, buscou instituir um serviço voltado para a atenção, apoio e cuidados, propondo critérios para os centros de dia e noite na mesma perspectiva das creches infantis. No entanto, essa abordagem pode resultar na perpetuação de uma visão infantilizada dos idosos, descaracterizando suas trajetórias. As políticas devem ser elaboradas considerando as reais necessidades daqueles que envelhecem, assegurando que sejam adequadas, uma vez que são

pessoas desejantes e cujo protagonismo deve ser valorizado perante a sociedade. Dessa forma, é possível garantir que desfrutem de um envelhecimento com qualidade de vida, respeito e dignidade.

A criação de políticas públicas emerge perante resposta frente às necessidades e desafios enfrentados na realidade pela sociedade, principalmente no contexto do cuidado domiciliar. No caso específico do cuidado domiciliar, a literatura de Camarano e Mello (2010); Bernardo e Arêas (2019, p.3); e Minayo (2021), apontaram que, parte desse cuidado é realizado pelas mulheres, essas que por muitas vezes estão sobrecarregadas, enfrentando uma dupla e até tripla jornada de trabalho com responsabilidades domésticas, com o cuidado de pessoas dependentes e suas ocupações profissionais externas.

Destaca-se que o envelhecimento não deve ser compreendido apenas no contexto da pessoa dependente, mais ainda, é importante evitar associações equivocadas com a palavra "idoso". Como sinalizaram as autoras Fontes e Côrte (2023) a velhice é um fenômeno plural e deve ser percebida como um processo singular para cada indivíduo, sendo heterogênea e variável. Durante essa fase da vida, as pessoas podem enfrentar diversas limitações físicas, cognitivas e sociais. No entanto, também pode ser um período de realização pessoal e satisfação, especialmente para aqueles que conseguem manter sua independência e participação ativa na sociedade.

Em vista disso, quando se trata da dependência de quem envelhece, faz-se importante adotar uma abordagem e um olhar cuidadoso, especialmente por parte das políticas públicas de cuidado. Isso é fundamental para garantir que o processo de dependência não descaracterize as necessidades reais da pessoa e também para evitar a desvalorização de alguém que trilhou uma trajetória de vida, que possam ser compreendidos como pessoas que possuem vontades e desejos. O cuidado deve ser centrado na pessoa, reconhecendo sua individualidade e respeitando suas escolhas, mesmo diante das limitações impostas pela dependência.

6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA

BARDIN, L. Análise de conteúdo. **São Paulo: Edições 70**, p. 1- 229, 2011.

BERNARDO, M. H. J.; ARÊAS, R. S. A Velhice Da Classe Trabalhadora E O Papel Da Família No Contexto Neoliberal Brasileiro. **16º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais**, 2019. Disponível em: <<https://broseguini.bonino.com.br/ojs/index.php/CBAS/article/view/1559/1522>> Acesso em: 08 out. 2023.

BRASIL. Câmara dos deputados. **Projeto de Lei 3805/2015**. Dispõe sobre a criação de cadastro de voluntários para oferta de serviços e apoios às pessoas com perda de autonomia funcional ou em situação de dependência para o exercício de atividades básicas ou instrumentais da vida diária e aos seus cuidadores não remunerados ou atendentes pessoais não remunerados. 2015. Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2057379>> Acesso em: 10 mar. 2023.

_____. Câmara dos deputados. **Projeto de Lei 444/2015**. Altera a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso), para dispor sobre os Serviços de Atenção ao Idoso e de Apoio aos Familiares em Domicílio ou em Centros de Dia e Noite. 2015. Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=947883>> Acesso em: 10 mar. 2023.

_____. Partidos políticos brasileiros: programas e diretrizes doutrinárias. Brasília: **Senado Federal**, Coordenação de Edições Técnicas, p.1-389, 2014.

_____. **Ministério da saúde**. Atenção Domiciliar. Disponível em: <<https://sage.saude.gov.br/paineis/melhorCasa/saibaMais.html#:~:text=A%20aten%C3%A7%C3%A3o%20domiciliar%20%C3%A9%20uma,redes%20de%20aten%C3%A7%C3%A3o%20%C3%A0%20sa%C3%BAde.>>> Acesso em: 01 set. 2023.

CAMARANO, A. A Dinâmica demográfica e a pandemia: como andar a população brasileira?. **IPEA**, 2023.

CARVALHO, M. I. L. B. Modelos de política de cuidados na velhice em Portugal e em alguns países europeus. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 12, n. 2, 2009

COSTA, G. R.; TEIXEIRA, S. M. AS ALTERNATIVAS NO CUIDADO DA PESSOA IDOSA E A DESRESPONSABILIZAÇÃO DO ESTADO: a via do mercado e da família. **XVII Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais**, p.1-11, 2022. Disponível em: <<chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://cbas.silvaebrisch.com.br/uploads/posters/0000001006.pdf>> Acesso em: 27 set. 2023.

DANIEL, J. Biografia. Câmara Legislativa, [s.d] Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/deputados/178970/biografia>> Acesso em: 09 ago. 2023.

DOMENEGHETTI A. M. Voluntariado gestão do trabalho voluntário em organizações não-governamentais. **Editora Esfera**, 2001.

DUTRA, B. S. G.; CARVALHO, C. R. A. Violência simbólica: Estigma e infantilização e suas implicações na participação social das pessoas idosas. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 24, n. 1, p. 79-91, 2021.

FONTES, A.; CÔRTE, B. O que é: conceitos básicos para entender o envelhecimento. **Portal do Envelhecimento Comunicação**. São Paulo: Edição, 1. 202, p. 1-60, 2023.

GABRILLI, M. Biografia. Câmara Legislativa, [s.d.] Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/deputados/160565/biografia>> Acesso em: 09 ago. 2023.

HERMSDORF, M.; HEEMANN, M. Chile e Holanda são modelos de gestão da saúde pública para idosos. **Estadão**, [s.d]. Disponível em: <<https://infograficos.estadao.com.br/focas/planejamento-sua-vida/chile-e-holanda-sao-modelos-de-gestao-da-saude-publica-para-idosos>> Acesso em:

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). População cresce, mas número de pessoas com menos de 30 anos cai 5,4% de 2012 a 2021. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/34438-populacao-cresce-mas-numero-de-pessoas-com-menos-de-30-anos-cai-5-4-de-2012-a-2021#:~:text=Com%20isso%2C%20pessoas%20de%2030,Cont%C3%ADnua%20%E2%80%93%20Caracter%C3%ADsticas%20Gerais%20dos%20Moradores.>> Acesso em: 16 out. de 2023.

KERBER, N. P. C.; Kirchhof A. L. C.; CEZAR-VAZ, M. R. Considerações sobre a atenção domiciliária e suas aproximações com o mundo do trabalho na saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, n. 3, p. 485-493, 2008.

LACERDA, Maria Ribeiro et al. Atenção à saúde no domicílio: modalidades que fundamentam sua prática. **Saúde e sociedade**, v. 15, p. 88-95, 2006.

MELO, U. M. B. F.; SOUZA, L. O. Os potenciais do IRaMuTeQ para análise de conteúdo de decisões judiciais. **Brazilian Journal of Development**, v. 9, n. 1, p. 4886-4911, 2023.

PARENT, K; ANDERSON, M.; HEALTHC, P. Developing a home care system by design. **PubMed**, n. 1, v.4, p. 46-52, 2000.

RAJÃO, F. L.; MARTINS M. Atenção Domiciliar no Brasil: estudo exploratório sobre a consolidação e uso de serviços no Sistema Único de Saúde. **Revista Saúde Coletiva**, v. 25, n.5, p. 1-14, 2020.

ROMERO, Dalia Elena et al. O cuidado domiciliar de idosos com dependência funcional no Brasil: desigualdades e desafios no contexto da primeira onda da pandemia de COVID-19. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, p.e00216821, 2022.

SALVIATI, M. E. Manual do aplicativo IRaMuTeQ. **Recuperado mar**, v. 3, p. 1-95, 2017. Disponível em: <<http://www.IRaMuTeQ.org/documentation/fichiers/manual-do-aplicativo-IRaMuTeQ-par-maria-elisabeth-salviati>> Acesso em: 03 set. 2023.

SOUZA, W. J.; MEDEIROS, J. P. Trabalho Voluntário: Motivos para sua realização. **Revista de Ciências da Administração**, v.14, n. 33, 2012, p. 93-102. Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil. DOI: <http://dx.doi.org/10.5007/2175-8077.2012v14n33p93>.

ARTIGO II - ANÁLISE DE CONTEÚDO DO PROJETO DE LEI 2797: CRIAÇÃO DA POLÍTICA NACIONAL DE CUIDADOS

Autores: JESUS, Letícia Fontes; MAFRA, Simone Caldas Tavares

Authors: JESUS, Letícia Fontes; MAFRA, Simone Caldas Tavares

RESUMO: Este artigo visa apresentar as contribuições sobre as iniciativas e propostas de cuidado domiciliar no atual contexto brasileiro. Desse modo, a pesquisa teve como objetivo analisar o Projeto de Lei 2797 de 2022 que propõe a instituição de uma Política Nacional do Cuidado no Brasil. Esse projeto de lei surgiu durante as buscas realizadas na etapa da análise documental baseado na literatura de Poupart et al. (2008). A pesquisa contou com o uso do método de análise de conteúdo de Bardin (2011) para compreender as mensagens e informações relacionadas ao tema. Nos proporcionou a reflexão e compreensão sobre as políticas de cuidado domiciliar, frente ao cenário em que vivemos. Concluiu-se que há uma complexidade perante ao tema do cuidado, é preciso de esforços interdisciplinares, integrando diversas áreas do conhecimento. Notou-se a importância de oferecer um apoio que seja abrangente tanto do Estado quanto da sociedade, para quem recebe e para quem fornece os cuidados. Existe a necessidade de uma abordagem atenta às questões de raça e gênero na elaboração das legislações. Durante as reflexões foi evidenciado que o ônus do cuidado recai principalmente sobre mulheres, especialmente as negras. Essa iniciativa no Brasil, sugere abordar o cuidado em várias dimensões, visando qualificar e profissionalizar os cuidadores, oferecer apoio às famílias e às pessoas em situação de dependência. Se trata de uma proposta inicial, que se apresenta com a finalidade de melhorias nas condições da população diante das discussões sobre o cuidado domiciliar.

Palavras-chave: Políticas Públicas; Idoso; Cuidado; Envelhecimento

ABSTRACT: This article aims to present contributions on home care initiatives and proposals in the current Brazilian context. Thus, the research aimed to analyze Bill 2797 of 2022, which proposes the institution of a National Care Policy in Brazil. This bill emerged during the searches carried out in the document analysis stage based on the literature of Poupart et al. (2008). The research used Bardin's (2011) content analysis method to understand the messages and information related to the topic. It provided us with reflection and understanding about home care policies, given the scenario in which we live. It was concluded that there is complexity regarding the topic of care, interdisciplinary efforts are needed, integrating different areas of knowledge. The importance of offering comprehensive support from both the State and society was noted, for those who receive and those who provide care. There is a need for an attentive approach to race and gender issues when drafting legislation. During the reflections it was evident that the burden of care falls mainly on women, especially black women. This initiative in Brazil suggests approaching care in several dimensions, aiming to qualify and professionalize caregivers, offering support to families and people in situations of dependence. This is an initial proposal, which is presented with the aim of improving the conditions of the population in the face of discussions about home care.

Keyword: Public policy; Elderly; Care; Aging;

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é realidade mundialmente, o aumento na longevidade vem ocorrendo aceleradamente no Brasil. De acordo com Camarano (2023), em seu trabalho intitulado como “A Dinâmica demográfica e a pandemia: como andar a população brasileira?” aborda aspectos e informações de como estão as questões demográficas no Brasil, como a pandemia impactou no número da população em envelhecimento. De acordo com os dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) a pandemia resultou em uma diminuição de 4,5 anos na expectativa de vida média para ambos os sexos, entre os anos de 2019 e 2021, devido ao aumento das mortes causadas pela COVID-19. Em outras palavras, os dados revelaram que a pandemia de covid-19 impactou reduzindo a idade média de 76,6 anos em 2019 para 72,2 anos no final do ano de 2021.

No Brasil, o crescimento demográfico da população idosa passou a ser notado como um problema social relevante, no período compreendido pelos anos de 1960 e 1970. Nessa época, surgiram os primeiros projetos voltados para o grupo da ‘terceira idade’, compreendido por indivíduos com idades entre 60 e 75 anos. Este grupo estava vivenciando a fase da aposentadoria e incluía uma parcela de pessoas de classe média, já consideradas como consumidores de produtos e serviços (Côrte e Beltrão, 2018, p. 213). Ainda salientam que em países desenvolvidos na década de 1960 haviam iniciativas como centros de convivência para este grupo de 60 anos ou mais, com desenvolvimento de atividades de cultura, e lazer, já no Brasil que é um país em desenvolvimento um dos precursores deste modelo foi o Serviço Social do Comércio (SESC) nos anos de 1970.

Conforme mencionado anteriormente, o envelhecimento populacional traz consigo novas demandas e necessidades de políticas sociais. Minayo (2021), corrobora destacando a importância de uma política nacional voltada para a pessoa idosa. Abordaremos pontos relevantes sobre as iniciativas de cuidado domiciliar como uma política no país, explorando desde seu contexto histórico até as contribuições recentes de autores sobre o tema em questão.

Este artigo teve como objetivo analisar o atual Projeto de Lei 2797 de 2022 de autoria da Senadora Mara Gabrilli, do Partido da Social Democracia Brasileira (PSDB) de São Paulo (SP), em conjunto com o Senador Flávio Arns do PODEMOS do Paraná (PR) e o Senador Eduardo Gomes do Partido Liberal (PL) do Tocantins (TO), este projeto de lei discorre sobre a criação da Política Nacional de Cuidados. Para a realização dessa análise, foi empregado o

método de análise documental no site oficial do Senado Federal², buscando documentos relevantes para o estudo. Posteriormente, utilizou-se o *software* IRaMuTeQ para o processo da leitura dos dados. Os dados coletados foram então submetidos ao método de análise de conteúdo proposto por Laurence Bardin.

Concluiu-se que a questão do cuidado é complexa e requer esforços de variadas áreas. É evidente a importância de um apoio abrangente por parte do Estado, do mercado, da sociedade civil e da família segundo Carvalho (2009). E esse apoio se estende tanto para os que recebem quanto para os que fornecem cuidados. Também é necessário que se tenha uma abordagem sensível às questões de raça e gênero conforme apontado por Minayo (2021), trabalho ao qual vem destacando que o peso do cuidado recai principalmente sobre as mulheres, especialmente as negras. Ademais, a iniciativa dos Senadores por meio do PL 2797/2022 propõe abordar o cuidado em várias dimensões, incluindo a qualificação e profissionalização dos cuidadores, além de oferecer apoio às famílias e às pessoas em situação de dependência e amparo ao cuidador. Embora a proposta esteja sujeita a ajustes e debates, ela representa um passo importante na discussão de política a nível nacional, principalmente devido ao contexto que o envelhecimento se encontra, para aprimorar as condições da população, especialmente diante das discussões cruciais sobre as políticas públicas de cuidado.

2 REVISÃO DE LITERATURA

Nesta seção da revisão de literatura abordaremos informações sobre a Atenção Domiciliar, trazendo as contribuições dos autores relacionando o processo histórico deste nas políticas públicas, como são as iniciativas no país, sendo assim demarcando pontos importantes para compreendermos e relacionar com a atual proposta de Cuidado Domiciliar a nível nacional. Dessa forma, foi realizada uma busca na base de dados como *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline) e *Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (Lilacs) com os seguintes operadores booleanos, “Atenção domiciliar”, “Políticas Públicas”, “Serviços”, “Idosos, envelhecimento ou velho” e “Integralidade”. Encontrou-se cinco trabalhos que versaram sobre o tema, os autores que iremos apresentar ao longo da revisão são: Braga et al. (2016), Pereira (2017), Faustino (2018), Rajão e Martins (2020) e Aredes et al. (2021).

² Ver mais em: Senado Federal disponível em: <<https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/155126>> Acesso em: 20 mar. 2024.

O contexto histórico do surgimento da atenção domiciliar remonta à era Cristã, quando o atendimento a pessoas doentes em seus domicílios era praticado como forma de caridade e solidariedade. Com o surgimento dos primeiros hospitais, de caráter laico e comunitário, a partir do século XVIII, a assistência domiciliar começa a relacionar-se com o atendimento hospitalar. Pereira (2017, p. 18) realizou um resgate histórico sobre a atenção domiciliar em saúde no Brasil, o seu surgimento como forma de caridade, as primeiras organizações desses atendimentos e como está estabelecida atualmente a forma de assistência, ressaltando suas particularidades.

Segundo Rajão e Martins (2020) tanto o Brasil quanto outros países diante modificações na composição demográfica que vem ocorrendo fazem com que a atenção nas políticas de saúde seja ajustada. Sendo assim, a Atenção Domiciliar (AD) surge nesse sentido de ser uma estratégia adicional de cuidados em saúde. Significa que, em vez de tratar pacientes em um ambiente hospitalar, alguns cuidados e serviços médicos são fornecidos diretamente nas residências das pessoas. Essa nova modalidade é impulsionada por várias preocupações, como a redução das hospitalizações, o uso mais eficiente dos leitos hospitalares, a contenção de despesas e a melhoria na organização do cuidado centrado no paciente. Esses autores fazem uma análise da AD implantada no Sistema Único de Saúde (SUS), como as modalidades de cuidado são oferecidas por meio deste serviço, com a finalidade de compreender a prestação de cuidados no sistema de saúde do brasileiro.

De acordo com as informações disponíveis no site do Ministério de Saúde do Brasil existem três modalidades na AD, elas visam atender às necessidades de saúde de diferentes grupos de pacientes que não podem receber cuidados em uma unidade de saúde tradicional devido às limitações físicas ou necessidades específicas. Cada modalidade fornece um nível diferente de cuidados, desde cuidados mais simples e menos frequentes, até cuidados mais intensivos e contínuos (Brasil, 2013).

Na primeira modalidade os cuidados necessários são de menor complexidade e frequência, incluindo recuperação nutricional e outros cuidados de saúde menos intensivos. A assistência de saúde na modalidade AD1 é fornecida pelas Equipes da Atenção Básica, que geralmente são responsáveis pela primeira linha de cuidados de saúde. Na segunda AD2 é destinada a usuários que têm problemas de saúde e enfrentam dificuldades físicas para ir até uma Unidade Básica de Saúde (UBS). Eles precisam de cuidados mais frequentes, recursos de saúde e acompanhamento contínuo é semelhante à modalidade anterior, destinada a usuários com problemas de saúde que têm dificuldade ou impossibilidade física de ir até uma unidade.

No entanto, na modalidade AD3, os pacientes necessitam de cuidados ainda mais frequentes, recursos de saúde, acompanhamento constante e, possivelmente, faz-se uso de equipamentos médicos (Brasil, 2013).

Na ação do cuidado da atenção domiciliar Rajão e Martins (2020) indicam que possui três atores envolvidos, são eles: o paciente (usuário) que necessita de cuidados de saúde. O cuidador, que é responsável por prestar assistência ao paciente no ambiente domiciliar. O profissional de saúde, que faz parte de uma equipe multidisciplinar e presta os cuidados necessários ao usuário. A execução do cuidado em saúde no domicílio é configurada pelo sistema de saúde, que envia uma equipe multidisciplinar para fornecer os cuidados necessários ao usuário. O cuidador, geralmente um membro da família, desempenha um papel importante nesse processo, atuando como um elo entre o sistema de saúde e o paciente. O cuidador pode demandar apoio técnico, emocional e social dos profissionais de saúde (Rajão e Martins, 2020, p.1).

Além disso, chamam a atenção para as questões de gênero que frequentemente colocam as mulheres no papel de cuidadoras primárias, tanto na esfera doméstica quanto no cuidado de pacientes. Ainda pontua a questão de gênero, o papel de cuidador, geralmente recai sobre as esposas ou filhas. Isso reflete dinâmicas sociais e culturais profundamente enraizadas, as mulheres são frequentemente vistas como as cuidadoras naturais, responsáveis pelo apoio aos membros da família doentes, idosos ou crianças (Rajão e Martins, 2020, p.1).

Corroborando sobre a discussão da Atenção Domiciliar, Braga et al. (2016) apontam sobre a oferta do atendimento em saúde, que essa oferta exige requisitos específicos no processo de trabalho, e também está sujeita a critérios de elegibilidade. São citados como exemplos o Brasil e o Canadá, onde condições adequadas no domicílio são requisitos necessários para a prestação de serviços domiciliares. Indicam que, além da questão quantitativa dos serviços de AD, há uma discrepância entre a lógica organizacional desta oferta (que vem centrada na racionalização de custos), e as demandas reais da população. Enfatizou-se que, em alguns casos, a oferta de AD pode ser limitada pela impossibilidade de implementar protocolos devido às condições precárias de habitação dos pacientes.

Braga et al. (2016) argumenta que a oferta de serviços está mais alinhada às necessidades de gestão do que às necessidades de saúde da população, indicando uma lacuna na incorporação das reais demandas de cuidado. Além disso, é importante uma abordagem centrada no usuário, considerando-o como um sujeito social com aspirações e desejos, e que deve participar ativamente na definição do seu projeto terapêutico.

O ministério da saúde discorre sobre o Serviço de Atenção domiciliar conhecido pela sigla (SAD), este desempenha um papel de uma alternativa à hospitalização ou aos cuidados ambulatoriais, sendo encarregado da gestão e execução pelas Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) responsável pelo cuidado na modalidade AD2 e AD3 e das Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP) responsável pelo apoio na área da saúde da família e Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). É destacado que cada equipe também tem um número de profissionais em sua composição, no EMAD é:

1 ou 2 profissionais médicos, com somatório de carga horária semanal (CHS) de, no mínimo, 40 (quarenta) horas. 1 ou 2 profissionais enfermeiros, com somatório de CHS de, no mínimo, 40 (quarenta) horas. Auxiliares/técnicos de enfermagem, com somatório de CHS de, no mínimo, 120 (cento e vinte) horas. Profissional fisioterapeuta e/ou assistente social, com somatório de CHS de, no mínimo, 30 (trinta) horas. (Brasil, [s.d])

Segundo Pereira (2017, p.60) em seu trabalho intitulado “*A Atenção Domiciliar No Âmbito Da Saúde No Brasil: O Contexto Histórico E Regulamentação Do Programa Melhor Em Casa*” apontou que o serviço de atenção no domicílio que integra o SUS estava limitado a determinadas populações em municípios específicos. Com a normativa da Portaria nº 963/2013 surge a universalização da atenção domiciliar, em virtude disso permitiu que grupos de municípios se unissem, somando suas populações, a fim de atender aos requisitos necessários para a implementação desse serviço. Isso ampliou o acesso a AD, tornando-o disponível para um número maior de pessoas em diferentes regiões. A mais recente portaria³ da atenção domiciliar (AD) é a 825 de abril de 2016, que visa redefinir e reorientar a AD, fornecendo atualização com relação à formação das equipes.

Pereira (2017) discute sobre o Programa Melhor em Casa, situa primeiro a respeito da atenção domiciliar que atualmente, é vista como uma alternativa para reduzir os altos custos de internações hospitalares em instituições públicas e privadas. Este tem o intuito de prover o tratamento sem a necessidade de hospitalização. Isso beneficia tanto os pacientes quanto suas famílias, permitindo tratamentos com acompanhamento médico no conforto de casa. No entanto, nas palavras da autora essa "humanização do cuidado" também busca economizar recursos e gerenciar a disponibilidade de leitos hospitalares através da diminuição das internações.

³Conceituação de portaria, saiba mais em: <<https://legislacao.ufsc.br/conceitos/>> acesso em: 28 nov. 2023

A autora destaca a iniciativa do Programa Melhor em Casa no estado de Santa Catarina, este é caracterizado por ser de atenção domiciliar em saúde, sendo uma importante iniciativa que visa melhorar a qualidade de vida dos pacientes e suas famílias. O principal objetivo do programa Melhor em Casa é promover a saúde, prevenir doenças e reabilitar os usuários a partir de atividades realizadas no domicílio, por meio de um modelo substitutivo ao cuidado hospitalar, onde as famílias dos usuários passam a realizar o cuidado em saúde no ambiente domiciliar (Pereira, 2017, p. 60).

Outra iniciativa de assistência de cuidado no país é a proposta pelo Programa Maior Cuidado (PMC), estabelecido em 2011 em Belo Horizonte, surge como resposta aos elevados índices de vulnerabilidade social, pobreza e desigualdade na cidade. Focado em idosos dependentes e semi-dependentes, o PMC opera em bairros carentes, visando oferecer apoio às famílias em situação de vulnerabilidade no cuidado com os idosos. Seu propósito central é aprimorar a qualidade de vida desses idosos e de suas famílias (Faustino, 2018).

O Programa Maior Cuidado tem como objetivo principal promover o cuidado domiciliar de idosos dependentes e semi-dependentes em situação de vulnerabilidade social, sendo o Cuidador de Idosos o profissional responsável por esse cuidado. O foco é prevenir riscos, exclusão e isolamento, contribuindo para a inclusão social dos idosos. Dados da gestão de 2018 destacam o número de famílias cadastradas, essencial para mapear recursos e direcionar atendimentos de forma eficiente (Faustino, 2018).

O cuidador atua na residência do idoso, seguindo orientações do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), desempenhando tarefas como banho, alimentação e auxílio em atividades prescritas pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). O diferencial do programa é sua abordagem intersetorial, inovadora ao articular a Política de Assistência Social e a Política de Saúde, segundo a autora (Faustino, 2018).

As iniciativas desenvolvidas que visam o cuidado domiciliar, estão focadas no âmbito da saúde, para isso tratamos o ponto de vista dos autores a partir das categorias de análise como: A) Serviços de Atenção Domiciliar na Saúde para Idosos. B) Variações nos conceitos de cuidados domiciliares. C) Desafios na oferta de serviços de Atenção Domiciliar.

Tabela 4 - Categorias de análises com base na revisão de literatura:

Autor e Ano	Serviços de Atenção domiciliar na Saúde para Idosos	Variações nos Conceitos de Cuidados Domiciliares	Desafios na Oferta de Serviços de Atenção Domiciliar
Braga et al. (2016)	Atenção Domiciliar na Saúde.	AD como modalidade de cuidado em saúde abrangente; Tipos de cuidado com o foco em Prevenção de agravos, recuperação e reabilitação da saúde;	Aumento na demanda e oferta insuficiente; Necessidade de formação de cuidadores; Demandas reprimidas; Reorganização da oferta e critérios de inclusão;
Pereira (2017)	Serviços de Atenção Domiciliar (SAD)	Assistência Domiciliar; Atenção Domiciliar; Internação Domiciliar; Modalidades (AD1, AD2 e AD3) Programa Melhor em Casa	O crescimento das internações domiciliares é justificado pela visão de um cuidado humanizado; A redução de custos e humanização; Responsabilidade recai nos familiares;
Faustino (2018)	O Programa Maior Cuidado	Apresentou que o PMC surgiu no sentido de redução de internações hospitalares desnecessárias, permitindo que os idosos receberem cuidados adequados no conforto de seus lares	Despreparo para o cuidado; Precariedade socioeconômica; Ausência de família; Doenças; Fragmentação das políticas sociais

Rajão e Martins (2020)	Atenção Domiciliar abrangendo cuidados de saúde. Apresenta sobre a integração de serviços	Atenção Domiciliar como termo abrangente; apresentou quatro modalidades de cuidado domiciliar: atendimento, visita, assistência, internação;	Necessidade de apoio para familiares cuidadores; Gênero e cuidado; Capacitação e orientação para cuidadores; Falta de cobertura por ESF;
Aredes et al. (2021)	O Programa Maior Cuidado adota uma abordagem integrada entre agências de saúde pública e serviços sociais para atender aos idosos altamente vulneráveis na comunidade. Equipes interdisciplinares.	Cuidados integrados: de Saúde e de Assistência Social; Cuidados de saúde primários	A falta de serviços adequados diante da mudança demográfica impacta a rotina dos usuários, da comunidade e dos sistemas de Saúde e Assistência Social. A integração entre setores é um desafio adicional, especialmente em cenários de grande vulnerabilidade clínica e social.

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Os estudos têm abordado diferentes aspectos da AD, identificando tanto os benefícios quanto os obstáculos na sua aplicação prática. Rajão e Martins (2020), Pereira (2017), Faustino (2018), Aredes (2021) e Braga et al. (2016) são alguns dos estudiosos que contribuíram para a compreensão dos desafios enfrentados na oferta de serviços de AD, bem como as variações nos conceitos e modalidades de cuidado domiciliar. Esses autores também exploraram a integração dos serviços de assistência social e saúde, fundamental para a promoção de um cuidado holístico e eficiente.

Contudo apresentaremos uma análise comparativa das contribuições desses autores, destacando as principais áreas de concordância e divergência em suas abordagens sobre a atenção domiciliar. A seguir, são discutidos os desafios e discrepâncias identificados na oferta desses serviços, as variações nos conceitos e tipos de modalidades de cuidado domiciliar, e a importância da integração dos serviços de saúde e assistência social para idosos.

Serviços de Atenção domiciliar na Saúde para Idosos

Faustino (2018, p.164) aponta que o Brasil em 1980 passava pelo processo de descentralização, a partir de então a abordagem intersetorial vem ganhando espaço principalmente em nível municipal. A intersetorialidade surge no sentido de integrar as políticas públicas e tem relação direta com esse processo de descentralização que visa transferir poder para os indivíduos dos serviços públicos, é através do município que está se efetiva. Apesar do desafio de superar a fragmentação nas políticas sociais no interior do aparato estatal ser debatido desde de 1980, somente no final da década seguinte é que a abordagem intersetorial começa a ser efetivamente colocada em prática. Ainda nesse sentido, a intersetorialidade se trata da união/integração das ações das políticas públicas, considerando então que as demandas advindas da população não podem ser atendidas exclusivamente por um único setor, dada a diversidade de expressões da Questão Social⁴.

O Programa Maior Cuidado foi implementado de maneira intersetorial, com a distribuição de responsabilidades entre os parceiros envolvidos, rede socioassistencial e de outras políticas públicas, com destaque para a Saúde (Faustino, 2018).

Braga et al. (2016) apontam diversos serviços oferecidos na modalidade de Atenção Domiciliar à saúde, conforme descrito incluem: fornecimento dos insumos necessários para o cuidado ser realizado no domicílio, realização de exames, transporte quando necessário, suporte interdisciplinar, quando disponível. Esses serviços são prestados por equipes multiprofissionais, visando atender às necessidades de saúde dos pacientes em ambiente domiciliar ressaltaram a importância da AD como um espaço para o cuidado em saúde, destacando a necessidade de repensar os critérios de inclusão de pacientes nesse tipo de serviço e a reorganização da oferta para atender de forma mais eficaz às necessidades de saúde da população.

Os Serviços de Atenção Domiciliar (SAD) têm o papel de cuidar dos pacientes no domicílio, ajudar a fazer a gestão do cuidado dos mesmos e realizar a articulação dos pontos de atenção de modo a ampliar a resolutividade e a integralidade do cuidado. É importante salientar que para um usuário ser elegível à atenção em saúde pela AD2 ou AD3 é necessária a presença de um cuidador identificado no domicílio, sendo que este “cuidador” poderá ou não ser um

⁴ A Questão Social é entendida como a manifestação das desigualdades sociais que são criadas e reproduzidas na dinâmica contraditória das relações sociais. Esse fenômeno é influenciado pelas formas assumidas pelo trabalho e pelo papel do Estado, dentro do contexto globalizado da sociedade capitalista. Recomenda-se consultar, em Yamamoto (2021).

membro da família. O cuidador será uma referência da família para as equipes do "Melhor em Casa" (Pereira, 2017, p. 29).

Para Pereira (2017) os serviços podem variar desde cuidados básicos de enfermagem até internações com suporte respiratório avançado. Em resumo, a atenção domiciliar abrange todas as formas de cuidados de saúde prestados no ambiente domiciliar, adaptando-se às necessidades específicas de cada paciente e garantindo a continuidade dos cuidados.

Para Rajão e Martins (2020) a integração entre serviços de saúde e assistência social é vista como essencial para oferecer cuidados abrangentes e eficazes aos idosos. Destacam a importância de uma abordagem multidisciplinar para atender às necessidades físicas, emocionais, sociais e psicológicas dos idosos. Eles enfatizam a promoção da autonomia e qualidade de vida por meio de ações preventivas e educativas, e a importância da visita domiciliar para uma melhor integração dos serviços.

Aredes et al. (2021) descreve a abordagem integrada do Programa Maior Cuidado, que envolve equipes interdisciplinares de saúde da família para fornecer cuidados abrangentes aos idosos vulneráveis. Destacou-se que essa integração é fundamental para promover o bem-estar e a qualidade de vida dos idosos.

Variações nos Conceitos de Cuidados Domiciliares

Observou-se que os conceitos e tipos de cuidados fornecidos em casa variam entre autores. Para Rajão e Martins (2020) existe uma complementaridade e interdependência entre quatro modalidades conceituais, o termo "Atenção Domiciliar" engloba um conceito mais amplo, que abrange a organização do sistema e das práticas de saúde, incluindo atendimento, visitas e internações em casa. O **atendimento domiciliar** também é conhecido como assistência domiciliar ou cuidado domiciliar, termos equivalentes ao *Home Care* na literatura internacional. A **visita domiciliar**, por outro lado, é o conceito mais comumente usado no sistema de saúde brasileiro e nas práticas de saúde comunitária. A **internação domiciliar** envolve o uso de tecnologias médicas avançadas para a prestação de serviços de média e alta complexidade em casa.

Braga et al. (2016) apresentam a Atenção domiciliar como modalidade na área da saúde, com o foco em prevenção de agravos, recuperação e reabilitação da saúde; "*Nesta modalidade a equipe de profissionais de saúde realiza a intervenção no domicílio, com submodalidades de acordo com a complexidade do cuidado e as tecnologias envolvidas (Cuidados primários à saúde, internação domiciliar, etc.)*" (Braga et al. 2016, p.909). Logo, descrevem os serviços

oferecidos na modalidade de Atenção Domiciliar à saúde, incluem: 1) Fornecimento dos insumos necessários para o cuidado ser realizado no domicílio. 2) Realização de exames. 3) Transporte quando necessário. 4) Suporte interdisciplinar, quando disponível. Esses serviços são prestados por equipes multiprofissionais, visando atender às necessidades de saúde dos pacientes em ambiente domiciliar.

Por outro lado, Pereira (2017) utilizou os termos como assistência domiciliar e atenção domiciliar de forma intercambiável, e diferencia a internação domiciliar como um cuidado mais complexo que envolve tecnologias de média e alta complexidade. **Assistência Domiciliar** referindo-se à continuidade do cuidado fora do ambiente hospitalar. **Atenção Domiciliar** termo abrangente que inclui diversas práticas de cuidados de saúde no domicílio. **Internação Domiciliar** forma de cuidado mais complexa, que envolve cuidados intensivos no domicílio, distinta das outras modalidades de atenção domiciliar. **Serviços de Assistência Domiciliar** incluem uma gama de serviços, desde cuidados básicos de enfermagem até suporte respiratório avançado, destacando a abrangência dos serviços de cuidados domiciliários. Tipos de atendimento domiciliar (Modalidades AD1, AD2 e AD3): Categorizou-se os serviços de atenção domiciliar com base na demanda e na complexidade do usuário, indicando diferentes níveis de cuidado.

Faustino (2018) apresentou cinco diferenças dos cuidados domiciliares em termos de: **Cuidados básicos de saúde**, esse tem como foco na administração de medicamentos, curativos, controle de sinais vitais e acompanhamento de condições crônicas. **Cuidados de higiene e conforto**, como assistência no banho, troca de roupas, higiene pessoal e manutenção de um ambiente limpo e seguro. Os **Cuidados emocionais e sociais** são por apoio psicológico, interação social, estímulo cognitivo e promoção do bem-estar emocional. **Cuidados especializados** como terapias ocupacionais, fisioterapia, fonoaudiologia e outros serviços específicos conforme as necessidades individuais. **Cuidados paliativos**, em doenças crônicas ou terminais, focando em conforto, alívio da dor e suporte emocional. Enfatizou a necessidade de personalização dos cuidados para atender às necessidades únicas de cada idoso em situação de vulnerabilidade social.

Aredes et al. (2021) discute a abordagem integrada de cuidados no Programa Maior Cuidado. **Cuidados Integrados**: combina cuidados de saúde e assistência social para atender às necessidades dos idosos frágeis na comunidade. Essa abordagem integrada visa proporcionar uma atenção mais abrangente e eficaz. **Cuidados de Saúde Primários**: Os Centros de Saúde

locais são fundamentais para a prestação de cuidados primários aos idosos, atuando como pontos de referência na comunidade.

Desafios dos serviços

Existem diferentes desafios na sociedade e na oferta de serviços de Atenção Domiciliar, os estudos destacaram tanto aspectos comuns quanto divergentes em suas abordagens. Faustino (2018) foca no despreparo das famílias para prover cuidados adequados, devido à falta de conhecimento ou recursos, e a precariedade socioeconômica que impacta a qualidade do cuidado. Ele menciona a ausência de suporte familiar e a presença de doenças psiquiátricas como complicadores do cuidado domiciliar. Além disso, existe a fragmentação das políticas sociais e a necessidade de integração entre saúde e assistência social para oferecer serviços eficazes.

Salientam, Aredes et al. (2021) que há uma carência de avanços na integração dos serviços de assistência social e saúde para os idosos em nível nacional. A descentralização dos sistemas administrativos, como o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e o Sistema Único de Saúde (SUS), permite que os governos locais, como exemplo Belo Horizonte, desenvolvam intervenções políticas próprias. O Programa Maior Cuidado exemplifica essa abordagem integrada, caracterizando-se como uma ação intersetorial que busca melhorar a coordenação entre os setores de assistência social e saúde, visando uma prestação mais eficiente de cuidados aos idosos.

A intersetorialidade é uma abordagem que busca integrar diversas políticas sociais para resolver problemas abrangentes, complexos e múltiplos, visando atender às necessidades dos cidadãos. Contudo, para que essa ação seja positiva, é crucial desenvolver uma nova elaboração na gestão das políticas públicas, ou seja, que possa abarcar o planejamento, a execução e a disponibilização dos serviços sociais. Isso implica em inovar na articulação de interesses de diversas partes da organização governamental. A fragmentação das políticas sociais limita a capacidade de lidar eficazmente com problemas de grande complexidade, como a pobreza e as desigualdades sociais, que demandam ação coordenada entre diferentes setores (Faustino, 2018, p.164).

Rajão e Martins (2020) enfatizam a necessidade de apoio técnico, emocional e social para familiares cuidadores, destacando a importância da capacitação e orientação para que esses cuidadores desempenhem suas funções de forma adequada. Eles também apontam a disparidade

na cobertura de serviços, observando que muitas localidades com Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP) não possuem cobertura pela Estratégia Saúde da Família (ESF), ressaltam as desigualdades regionais na oferta e uso desses serviços.

Pereira (2017) aborda a responsabilidade atribuída aos familiares no cuidado domiciliar, a discrepância entre a humanização do cuidado e a redução de custos. Destaca-se que a expansão dos programas de atenção domiciliar, como o Programa Melhor em Casa, visa não apenas humanizar os cuidados, mas também reduzir custos de hospitalização. A autora também enfatiza a continuidade do cuidado fora do ambiente hospitalar e a necessidade de assistência domiciliar personalizada.

As categorias apresentadas a partir da literatura nos proporcionam uma reflexão aprofundada sobre o tema. Cada contribuição e particularidade destacadas pelos autores enriqueceram as etapas de análise do conteúdo dos projetos de lei.

3 METODOLOGIA

De acordo com a abordagem indicada por Poupart et al. (2008) o método documental, deve seguir alguns pontos essenciais como análise preliminar do documento em questão, baseada na avaliação crítica, que o documento seja pertinente ao que se estuda. Assim, utilizou-se desse método por meio da análise no site oficial do Senado Federal o qual obteve-se apenas um documento sobre o tema de “Políticas Públicas de Cuidado.”

A análise do Projeto de Lei 2797 ocorreu através da aplicação do *Software IRaMuTeQ (Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires)* a escolha se deve ao fato de garantir uma precisão e eficácia do conteúdo abordado. Além disso, adotou-se a metodologia proposta por Laurence Bardin para a análise de conteúdo. Essa abordagem permitiu uma análise aprofundada do projeto, e da matéria disponível no site da Senadora Mara Gabrilli possibilitando a compreensão de pontos relevantes para a pesquisa em questão.

Embora a categorização não seja uma etapa obrigatória, ela é uma prática comum na análise de conteúdo, ajudando a organizar e entender melhor as mensagens estudadas. Na análise de conteúdo, uma mensagem pode ser analisada sob uma ou várias dimensões, dependendo dos critérios escolhidos (Bardin, 1997, p. 117). As categorias emergiram da revisão

da literatura, são elas: Serviços de Atenção domiciliar na Saúde para Idosos; Variações nos Conceitos de Cuidados Domiciliares; e Desafios na Oferta de Serviços de Atenção Domiciliar.

O IRaMuTeQ é capaz de extrair palavras-chave e temas recorrentes nos textos analisados, facilitando a interpretação e a compreensão do conteúdo textual. Ele oferece representações visuais, como nuvens de palavras e gráficos, que auxiliam na interpretação e comunicação dos resultados (Salvati, 2017).

A metodologia da Análise de Conteúdo de Bardin foi aplicada para uma leitura mais aprofundada dos dados. Bardin (2011) delineou um processo em três fases sequenciais. A pré-análise requer que o pesquisador estabeleça objetivos, selecione material, defina unidades de registro e contexto, e identifique categorias de análise. Na sequência, considera-se como etapa de exploração, neste momento o pesquisador dedica-se à codificação e categorização. A fase final envolve o tratamento dos resultados, incluindo a avaliação, o estabelecimento de conexões e relações. O pesquisador analisa os resultados com base nos objetivos da pesquisa e nas teorias. O IRaMuTeQ contribuiu para esse processo ao identificar unidades de registro, visualizar agrupamentos e centralidades nos documentos. A análise de conteúdo de Bardin foi essencial para a inferência das informações coletadas.

A fim de alcançar o segundo objetivo B) Analisar o atual projeto de lei de 2022 que discorre sobre a criação da Política Nacional de Cuidados para o envelhecimento; realizou-se um levantamento das informações por meio do site Senado Federal. Para essa busca, foram utilizados os termos "idoso" e "cuidado domiciliar", com a aplicação do filtro "projeto de lei e matérias". Após a filtragem, foram encontrados 243 resultados, a fim de obter informações atualizadas sobre o contexto em questão foi incluído o filtro do ano de 2022 foram encontrados 11 documentos. Após a análise dos 11 documentos obtidos, foram descartados os que se trataram de relatório, documentos de mensagem (Membros do Senado Federal - MSF) e ofícios, restando apenas um documento relevante: PL 2797/2022. Essa normativa foi utilizada como fonte de dados para a realização das análises relacionadas à pesquisa em questão. Além disso, foi utilizada também a matéria publicada no site da Mara Gabrielli sobre o referido projeto de lei.

Tabela 5 - Projeto de Lei no atual contexto:

Documentos	Autor	Ano	Relevância	Características principais
Matéria: “Senadores protocolam projeto de lei para garantir que o serviço de cuidadores se torne política pública no Brasil”	Equipe Mara Gabrielli	2022	Visibilidade do tema política de cuidado	Descreve sobre a iniciativa, os representantes que estão frente a esse projeto de lei.
Projeto de Lei Nº 2797	Senadora Mara Gabrielli (PSDB/SP), Senador Eduardo Gomes (PL/TO), Senador Flávio Arns (PODEMOS/PR)	2022	Instituir uma Política Nacional do Cuidado	Garantia de cuidado em âmbito nacional

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

O debate em torno da Política Nacional de Cuidados está em estágios incipientes no contexto brasileiro, como demonstrado pela análise dos documentos disponíveis no Senado, onde apenas um arquivo foi identificado. A literatura já evidencia os desafios enfrentados pela nossa sociedade, caracterizados por uma elevada demanda por cuidados, um envelhecimento populacional acelerado, e uma tendência crescente de desresponsabilização do Estado diante desses fenômenos. Este cenário sugere uma relativa falta de atenção política substancial dedicada ao tema, o que se reflete na escassez de propostas legislativas pertinentes

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Durante a análise documental no site do Senado Federal, identificou-se uma iniciativa com a finalidade de implementar uma Política Nacional de Cuidado tem-se descrito na ementa do Projeto de Lei 2797 “*Institui a Política Nacional do Cuidado, dispõe sobre os serviços socioassistenciais e modifica a Lei nº 8.212, de 21 julho de 1991, e a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991*” (Projeto de lei 2797, 2022).

A proposta é liderada por três senadores, cada um deles atuam em Subcomissões de Assuntos Sociais do Senado, a primeira é a Senadora Mara Gabrielli, do Partido da Social

Democracia Brasileira (PSDB) de São Paulo (SP), ela atua na Subcomissão de Acompanhamento das Políticas Públicas para as Pessoas com Doenças Raras; o segundo é o Senador Flávio Arns do PODEMOS do Paraná (PR) Subcomissão de Assuntos Sociais das Pessoas com Deficiência; o Senador Eduardo Gomes do Partido Liberal (PL) do Tocantins (TO) sob responsabilidade da Subcomissão de Proteção e Defesa da Pessoa Idosa. Cada partido ao qual esses representantes pertencem possui uma ideologia e uma perspectiva política específicas. A seguir, apresentaremos informações relevantes sobre o Partido da Social Democracia Brasileira, PODEMOS e Partido Liberal.

Mara Gabrilli é membro do Partido da Social Democracia Brasileira (PSDB). Em sua carreira política, ocupou mandatos na Câmara dos Deputados como Deputada Federal de 2011 a 2015, representando o PSDB. Posteriormente, continuou como deputada de 2015 a 2019 e, atualmente, exerce o cargo de Senadora por São Paulo, também pelo mesmo partido, no período de 2019 a 2027. O partido que ela faz parte obteve seu registro no Tribunal Superior Eleitoral em 24 de agosto de 1989 (Brasil, 2014, p.133), emergindo em um contexto desafiador e político conflituoso. Sua formação ocorreu como resposta a um governo percebido como traidor da transição democrática. Nesse contexto, destaca-se que o partido surgiu com o propósito de representar a renovação, a esperança e uma maior sintonia com as preocupações da sociedade. Os princípios norteadores da atuação do partido incluem um foco na democracia, justiça social, desenvolvimento econômico e respeito à diversidade. A base da atuação do partido é fundamentada na democracia interna, ou seja, as decisões são tomadas de maneira democrática dentro do partido. Simultaneamente, enfatiza-se a disciplina partidária, onde os membros devem seguir as orientações e decisões do partido de forma organizada e coerente. Os objetivos do partido abrangem a consolidação dos direitos individuais e coletivos, a promoção do exercício democrático participativo e representativo, a defesa da soberania nacional e a busca por uma ordem social justa, garantida pela igualdade de oportunidades (Brasil, 2014, p.133).

Flávio Arns começou sua trajetória na carreira política no ano de 1991 exercendo o cargo de Deputado Federal por três mandatos consecutivos, até 2002. Posteriormente, ocupou o cargo de Senador da República de 2003 a 2010, desempenhando em seguida, as funções de Vice-Governador do Paraná de 2011 a 2014, e Secretário de Assuntos Estratégicos do Paraná de 2015 a 2017 como membro do partido PODEMOS. Atualmente está à frente do cargo de Senador, seu mandato iniciou em 2019. O partido ao qual está filiado tem como missão, “*ser um instrumento popular para a transformação do país*” com a “*visão de se consolidar-se como referência ética, de práticas democráticas, e duplicar a representatividade eleitoral no Brasil*”,

pautado por valores como “*Transparência, Responsabilidade, Paixão, Participação e Humanismo*” (Podemos, [s.d.]).

Carlos Eduardo Torres Gomes, empresário e político brasileiro, está atualmente filiado ao Partido Liberal (PL). Ele desempenhou o cargo de deputado federal pelo estado do Tocantins e atualmente ocupa a posição de senador pelo mesmo estado. Ingressou no Movimento Democrático Brasileiro (MDB) em 2019, após uma trajetória de seis anos no Partido da Social Democracia Brasileira (PSDB). Sua eleição como senador pelo Tocantins ocorreu em outubro de 2018. Em janeiro de 2019, filiou-se ao MDB, e no novo partido, foi eleito Segundo Secretário da Mesa Diretora do Senado em 2 de fevereiro de 2019. Além disso, desempenhou o papel de líder do Governo Jair Bolsonaro no Congresso Nacional do Brasil. A história do Partido Liberal (PL) segundo informações do site oficial indica que no ano de 1985, o Diário Oficial da União divulgou o Manifesto, o Programa e os Estatutos do recém-fundado partido político brasileiro. Conforme expresso no Manifesto de fundação, o novo regime, que substituiu o autoritarismo de 1964, não poderia se basear nos partidos políticos do passado. Os sintomas da grave crise ética, social e econômica que afetava a sociedade brasileira já eram evidentes.

Iremos detalhar adiante com relação ao documento pertinente ao estudo, a sua estrutura é composta por oito capítulos, cada um direcionado a uma perspectiva específica. O Capítulo I aborda as definições, enquanto o Capítulo II discute os Princípios, Diretrizes e Objetivos. Os Capítulos III e IV tratam, respectivamente, dos Serviços Socioassistenciais e dos Serviços de Saúde. O Capítulo V concentra-se no Cuidado Prestado em Razão de Vínculo de Parentesco ou de Amizade, enquanto o Capítulo VI aborda o Cuidado Prestado em Razão de Vínculo Laboral. O Capítulo VII explora o Cuidado Prestado em Razão de Vínculo Comunitário, e o Capítulo VIII apresenta as Disposições Finais, incluindo a "Subseção XIII Do Auxílio-Assistência". O documento encerra-se com a Justificação da proposta. Essa organização visa proporcionar uma compreensão abrangente e estruturada das orientações apresentadas.

Atualmente este projeto encontra-se em fase de avaliação pela Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH), sob a coordenação do Senador Paulo Paim, essa informação foi atualizada no dia 15 de maio de 2023. É indicado na ação a expressão "avocada"⁵ a relatoria indica que o presidente da Comissão decidiu pessoalmente assumir a responsabilidade pela relatoria do projeto. Essa ação pode ocorrer por vários motivos, como a

⁵Vocabulário do termo no direito disponível em: <<https://conceito.de/avocar>> Acesso em: 20 nov. 2023

relevância do tema, a necessidade de atenção especial ou a importância estratégica do assunto para a comissão presidida por ele.

Para dar continuidade, segundo informações disponibilizadas em uma matéria de 2022 no site da Senadora Mara Gabrilli, a formulação dessa política pública foi fundamentada em pesquisas conduzidas em colaboração do Instituto DataSenado. A primeira pesquisa, conduzida em 2019, envolveu 2.400 cuidadores profissionais e familiares, já a segunda ocorrida no ano de 2022, contou com indivíduos de todas as regiões do Brasil que necessitam de cuidadores para realizar atividades cotidianas.

4.2 Nuvem De Palavras

Essa análise de nuvem de palavras é uma ferramenta visual que o *Software* IRaMuTeQ nos permite identificar rapidamente as palavras-chave e os temas predominantes em um conjunto de textos. Essa técnica é frequentemente utilizada em apresentações, resumos visuais de documentos e em diversos contextos em que se busca uma representação das palavras mais relevantes.

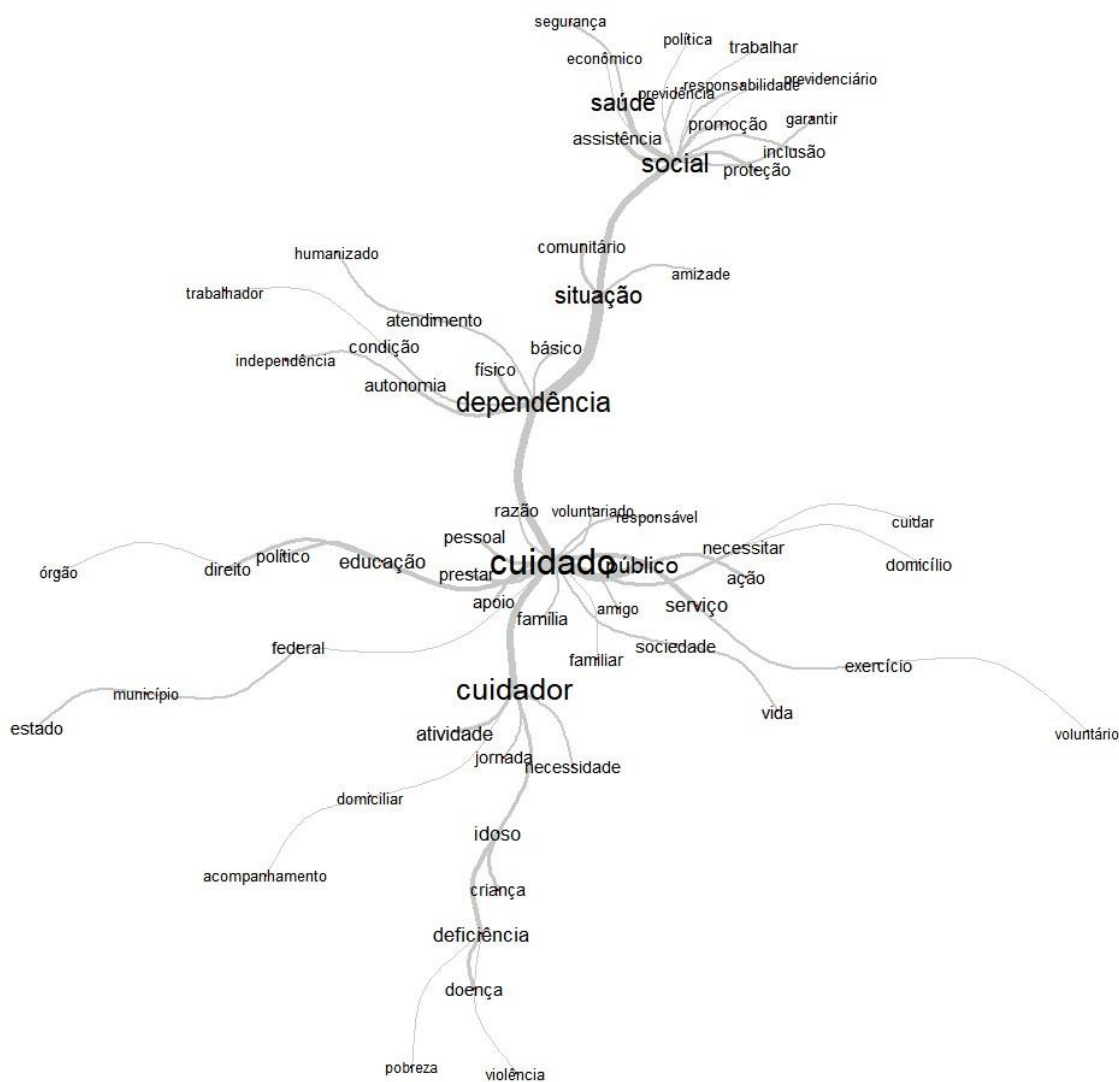
Saúde (SUS) a humanização envolve diversos aspectos, como as condições de trabalho dos profissionais de saúde, o modelo de assistência oferecido, a formação contínua dos profissionais, os direitos dos usuários e a avaliação dos processos de trabalho.

No Brasil existe Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde (SUS) ao longo dos anos ela foi se modificando e ganhando novas características, retrata que essa política tem como finalidade de manter a integridade dos princípios solidários, alertando contra possíveis distorções quando esses princípios entram em contato com estruturas institucionais, como o Estado. A ênfase está na participação ativa da comunidade na construção de um bem comum autêntico e na resistência à interpretação distorcida. Além disso, aponta para a necessidade de debates mais amplos sobre a efetivação da PNH, destacando a importância de promover práticas de saúde que respeitem os valores, aspirações e demandas dos cidadãos (Moreira et al., 2015).

4.3 Análise De Similitude

Análise de similitude proporcionou um gráfico que ilustra a interconexão entre as palavras no texto. Essa representação contribuiu para a compreensão da estrutura textual, possibilitando a identificação de tópicos cruciais com base nas palavras que frequentemente ocorrem juntas. Tal análise nos revela a estrutura do *corpus*, destacando elementos comuns e específicos.

Figura 6 - Análise de similitude do corpus PL 2797, ilustração extraída do IRaMuTeQ, 2023.



Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Podemos observar como centralidade nessa árvore a palavra “Cuidado” em torno possuem ramificações que nos permitem visualizar a interconexão com outras palavras. Dentre elas estão o cuidador, dependência, ao social e saúde.

No art.1º do capítulo I é destacado:

Art. 1º Esta Lei institui, no âmbito da Seguridade Social, a Política Nacional do Cuidado, a ser implementada de acordo com os princípios, diretrizes e objetivos nela previstos, e dispõe sobre a inclusão previdenciária e o trabalho dos cuidadores de crianças, idosos, pessoas com deficiência e pessoas com doenças raras ou incapacitantes (Projeto de lei 2797, 2022).

Essa legislação aborda a inclusão previdenciária e o trabalho dos cuidadores de grupos específicos, como crianças, idosos, pessoas com deficiência e pessoas com doenças raras ou incapacitantes. A princípio a iniciativa mostra uma visão de reconhecimento da importância do cuidado para esses grupos vulneráveis e visa proporcionar suporte tanto no âmbito previdenciário quanto no contexto do trabalho para aqueles que desempenham funções de cuidadores.

Minayo (2021) aborda sobre a situação dos cuidadores familiares de idosos dependentes, destacando tanto a dedicação quanto os desafios enfrentados por esses cuidadores. Ressalta também que a tarefa de cuidar é predominantemente realizada por mulheres, muitas vezes de forma ocorre de forma invisível e não remunerada. A autora menciona sobre as políticas existentes em alguns países europeus, no Canadá e nos Estados Unidos que buscam apoiar os cuidadores, reconhecendo a importância do cuidado familiar. No entanto, observa que a maioria dos modelos de suporte apresenta lacunas, e as leis e regulamentações criadas são frequentemente limitadas. A tendência destacada em alguns desses países é integrar os cuidados familiares como o primeiro nível da atenção básica em saúde, buscando universalizar o apoio aos cuidadores.

Mais ainda, Minayo (2021) discorre da importância de respeitar o desejo do idoso dependente de permanecer em casa, ao mesmo tempo em que destaca que isso pode esconder uma delegação de responsabilidade do Estado para as famílias.

Em seguida, é destacado que o cuidado será conduzido e entendido por **qualquer atividade**, ou seja, o cuidado abordado neste documento se apresenta em sentido amplo:

§ 1º Para os fins desta Lei, entende-se por cuidado qualquer atividade, prestada pelo poder público ou por particulares, destinada a assegurar o bem-estar físico, psicológico e social de pessoas em situação de dependência (Projeto de lei 2797, 2022).

O cuidado mencionado abrange diferentes dimensões, incluindo a saúde física, a saúde mental e o social. Mais adiante destacam-se as características sobre a dependência quais seriam:

§ 2º Considera-se em situação de dependência a pessoa que, em razão de impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo, do intelecto e da mente, em interação ou não com barreiras, tem limitações para exercer, de modo pleno, atividades básicas e instrumentais de vida diária, indispensáveis à vida, à saúde, ao bem-estar e à participação na sociedade (Projeto de lei 2797, 2022).

No Capítulo II art. 3º das disposições do cuidado descreve-se como V elemento a promoção do voluntariado, mas não retrata muito sobre esse e nem especifica. E no 5º artigo do mesmo artigo citado anteriormente diz sobre: “*XII – fomento ao voluntariado para o cuidado.*”

No Capítulo III que se dirige aos Serviços Socioassistenciais buscam criar dois serviços na área da Assistência Social: o Serviço de Apoio Especializado para Atividades Básicas da Vida Diária (SAABVD) e o Serviço de Apoio Especializado para Atividades da Vida Diária sob Demanda (SAAVDD). Os principais pontos de cada são:

- SAABVD acesso é determinado exclusivamente pelo grau de dependência para atividades básicas e instrumentais da vida diária. O serviço é baseado em um plano individualizado e humanizado de atendimento, adaptado às necessidades específicas de cada pessoa.
- Já o SAAVDD visa disponibilizar cuidador sob demanda para pessoas com baixo ou moderado grau de dependência, com a finalidade de garantir a independência pessoal e autonomia. Esse serviço terá como local de prestação diretamente no domicílio do usuário. Assim como no SAABVD, o acesso também é regulamentado por um plano individualizado e humanizado de atendimento.
- Especifica-se no Art. 8º que as crianças e adolescentes podem se qualificar como usuários desses serviços citados anteriormente, principalmente os casos em que se ocorre a falta de vagas em creches ou instituições de educação básica em tempo integral for um obstáculo ao exercício do direito ao trabalho pela mãe, pelo pai ou por responsável legal.

Em síntese esses serviços visam oferecer suporte a pessoas em situação de dependência, com foco na promoção da autonomia e independência, e levam em consideração as necessidades específicas de cada indivíduo. O acesso é regulamentado por planos individualizados e diretrizes específicas.

Tem-se disposto no Capítulo IV dois artigos que tratam sobre os serviços de saúde, o primeiro é o Art. 9º que realça a Atenção Domiciliar que está vinculada Lei existente nº8.080 de 1990, esse serviço será destinado a qualquer pessoa em situação de dependência que tenha um quadro clínico estável, porém crônico e agravado. A atenção domiciliar é oferecida a enfermidades que não demandem cuidados contínuos ou emergenciais exclusivos de estabelecimentos hospitalares e ambulatoriais.

Para conseguir acessar esse serviço, foi estabelecido que o acompanhamento por um cuidador será disponibilizado após uma avaliação e mediante indicação médica:

Art. 10. A necessidade de acompanhamento do usuário da atenção domiciliar por cuidador será realizada por indicação médica, que, a pedido da família, solicitará o encaminhamento do paciente aos serviços socioassistenciais disciplinados nos arts. 6º e 7º (Projeto de Lei 2797, 2022).

Ademais, no Capítulo V apresenta um conjunto de artigos relacionados ao "auxílio-cuidado", um benefício destinado aos cuidadores que prestam assistência a pessoas em situação de dependência será destinado um salário mínimo aos prestadores de serviço. Em síntese estabelecem critérios, condições e procedimentos para a concessão, revisão e cancelamento do auxílio-cuidado, visando assegurar que o benefício seja fornecido a cuidadores que realmente atendam aos requisitos e necessidades específicas de pessoas em situação de dependência. É expresso também sobre a revisão periódica de 2 em 2 anos para garantir a adequação contínua do benefício.

Na sequência o capítulo VI, buscou-se abordar a questão do vínculo relacionado ao trabalho, destacando cinco modalidades diferentes de cuidador: I – cuidador de pessoa idosa; II – cuidador de pessoa com mobilidade reduzida; III – cuidador infantil; IV – cuidador de pessoa com deficiência; V – cuidador de pessoa com doença rara ou incapacitante. Além disso, foram discutidas questões relacionadas ao exercício da atividade de cuidador, suas atribuições, as restrições perante as complexidades técnicas e os requisitos principais para atuação, incluindo a qualificação necessária. O capítulo também aborda a jornada de trabalho, estabelecendo um limite de até quarenta e quatro horas semanais, com carga diária de até oito horas ou em turno de doze horas trabalhadas e trinta e seis horas de descanso. O projeto de lei também trata do teletrabalho e da flexibilidade em igualdade de condições com outros trabalhadores. Essa política visa proporcionar uma melhor conciliação entre vida profissional e responsabilidades pessoais, permitindo que os trabalhadores possam ajustar sua jornada de trabalho para atender às necessidades de cuidado de seus entes, desde que exista uma comprovação médica e um acordo formal com a empresa. Oferecendo-lhes a oportunidade de optar por modalidades de trabalho que possam ser realizadas fora do ambiente tradicional, ou seja, nessas condições terão preferência para a realização de teletrabalho, trabalho remoto, à distância ou em domicílio.

O Capítulo VII aborda o cuidado prestado em razão de vínculo comunitário, com foco no voluntariado para o cuidado de pessoas em situação de dependência e moradias para vida independente. O artigo 23 destaca a possibilidade de o poder público estabelecer termos de

adesão com voluntários, com restrições quanto à substituição de servidores públicos e a oferta de formação. O monitoramento e atribuições do voluntário são delegados aos órgãos competentes. O artigo 24 trata das moradias para vida independente, destacando sua natureza jurídica, a necessidade de inscrição junto aos conselhos e a aplicação subsidiária de normativas relacionadas aos direitos da pessoa idosa.

O Capítulo VIII trata das Disposições Finais da legislação em questão. O Artigo 25 modifica o Artigo 21 da Lei no 8.212, de 24 de julho de 1991, com ênfase na inclusão de cuidadores infantis, de pessoas idosas, pessoas com deficiência, com mobilidade reduzida, ou com doença rara ou incapacitante. Especifica que esses cuidadores, sem vínculo empregatício e com dedicação exclusiva, realizam atividades destinadas ao bem-estar físico e emocional de pessoas em situação de dependência, com quem mantém vínculo de parentesco ou amizade. O Artigo 26 acrescenta uma Subseção XIII que trata do "Auxílio-Assistência". E estabelece que o segurado que necessitar da assistência permanente de outra pessoa terá direito ao auxílio-assistência, equivalente a 25% do salário-de-benefício.

Ao final do texto tem-se uma justificativa sobre essa proposta de legislação, em que se argumenta sobre a necessidade de ampliar a abrangência da Seguridade Social, destacando a importância de incluir uma "Política Nacional do Cuidado". Destaca a existência de uma população invisível, composta por crianças, adolescentes, adultos e idosos com deficiências severas, dependendo inteiramente de terceiros para manter uma vida digna.

Mais ainda, argumentam que as mudanças demográficas e a intervenção do Estado exigem novas políticas que tratem questões sociais frequentemente negligenciadas. Enfatizou-se que é imprescindível políticas específicas para pessoas com deficiência, doenças raras e neurodegenerativas, sendo assim propõem a criação de uma "Economia do Cuidado". Além disso, sugerem a implementação de políticas que abordem questões de gênero e raça.

Em seguida, o texto recomenda a criação de incentivos para a participação masculina nos cuidados familiares, igualdade salarial e apoio financeiro aos cuidadores. Defende que é preciso o reconhecimento e apoio aos cuidadores, propondo a inclusão previdenciária para aqueles impossibilitados de trabalhar devido aos cuidados familiares. Argumenta que o trabalho de cuidador requer conhecimento especializado e profissionalismo, pedindo apoio para essa proposta em desenvolvimento, enfatizando que as pessoas cuidadas e os cuidadores devem ser apoiados pelo Estado e pela sociedade de todas as formas possíveis.

Minayo (2021) sugere alternativas para a adequação das políticas públicas relacionadas ao cuidado, primeiramente destaca como proposta a redefinição da prioridade e o valor

atribuído ao trabalho prestado diante o cuidado, mais ainda no que é realizado por mulheres. A autora nomeia de forma sintetizada a proposta são identificadas como "4R", significam então:

Reconhecimento: Propõe o reconhecimento do trabalho não remunerado como uma forma de produção que possui um valor real e significativo para a sociedade. Isso implica valorizar o papel fundamental desempenhado por quem realiza esse trabalho.

Redução: Sugere a redução do número de horas dedicadas a tarefas de cuidado não remuneradas. Isso poderia ser alcançado por meio do acesso a equipamentos de qualidade e que economizem tempo, além da criação de infraestrutura de apoio que facilite as responsabilidades de cuidado.

Redistribuição: Enfatiza a importância de redistribuir o cuidado não remunerado de maneira mais justa dentro da família. Isso implica uma mudança nas dinâmicas familiares e na responsabilidade do Estado e da sociedade civil em abordar essa questão.

Representação: Destaca a necessidade de representação ativa das cuidadoras e dos cuidadores na formulação e implementação de políticas, serviços e sistemas que afetam suas vidas. Isso significa incluir as vozes e perspectivas daqueles envolvidos no trabalho de cuidado nas decisões que impactam diretamente seu trabalho e bem-estar.

Essas propostas visam transformar a maneira como o trabalho de cuidado é percebido, distribuído e valorizado na sociedade, buscando maior equidade e reconhecimento para quem desempenha esse papel fundamental.

Análise da matéria

A análise da matéria intitulada “*Senadores protocolam projeto de lei para garantir que o serviço de cuidadores se torne política pública no Brasil*” oferece informações complementares e uma síntese elaborada pela equipe da Senadora Mara Gabrilli, explicando o propósito subjacente a esse projeto. Além de tratar da regulamentação da profissão de cuidador, a proposta visa assegurar que pessoas idosas, com deficiência e com doenças raras que necessitam de auxílio para as atividades diárias tenham acesso a cuidadores financiados pelo sistema público de assistência social. De acordo com a matéria, os três senadores autores da proposta protocolaram conjuntamente no dia 17 de novembro de 2022.

A estimativa do público a ser atendido pela política de cuidados, segundo a matéria, ainda é um fator que apresenta desafios, uma vez que o censo, responsável por quantificar a população brasileira e identificar suas necessidades de atendimento, está desatualizado desde

2020 e ainda está em fase de recenseamento. Dessa forma não é possível ter estimativas confiáveis sobre o número de cuidadores de pessoas com doenças raras e de pessoas com deficiência no país.

Além disso, destaca-se o crescimento da profissão de cuidador no país, conforme dados do Ministério da Economia, que revelam um aumento significativo no período de 2004 a 2017, passando de 4.313 para 34.051 profissionais. Estima-se que aproximadamente 14 milhões de brasileiros possuam doenças raras, enquanto cerca de 13 milhões apresentam deficiências severas. A complexidade se intensifica principalmente quando esses cenários se sobrepõem, como por exemplo, uma pessoa com doença rara desenvolve algum tipo de deficiência. Destaca que é desafiador devido a ausência de informações e de dados precisos sobre as necessidades da população e dos indivíduos a serem atendidos, dessa forma dificulta a avaliação do impacto orçamentário e econômico (Gabrilli, 2022).

5 CONCLUSÃO

O projeto de lei 2797 é uma proposta inicial, que se apresenta com a finalidade de melhorias nas condições da população diante das discussões sobre o cuidado domiciliar. Porém as dificuldades são inúmeras para a implementação dessa política, especialmente no que diz respeito à provisão de recursos e ao orçamento destinado a atender as demandas. Isso ocorre principalmente devido à falta de dimensão e dados adequados para contribuir e direcionar melhorias. Além disso, a ausência de uma caracterização adequada das pessoas com deficiência, doenças raras e necessidades para o desenvolvimento da vida diária também representa um desafio significativo.

No contexto brasileiro, Minayo (2021) aponta que o tema ainda sobre os cuidadores familiares ainda não recebeu a devida atenção das políticas públicas, apesar da crescente população idosa, especialmente daqueles com 80 anos ou mais, tornando essa uma questão urgente.

É importante notar que este documento representa o primeiro esforço no Brasil para abordar o contexto do cuidado em várias dimensões, buscando qualificar e profissionalizar o cuidador, além de oferecer apoio às famílias e às pessoas em situação de dependência, levando em consideração suas características e necessidades.

O tema do cuidado é abrangente, manifestando-se de diversas maneiras e exercendo impacto nos aspectos sociais, culturais, econômicos e políticos. Cada sociedade organiza-se de

maneira única para promover o cuidado, e este é um tema que apresenta inúmeros desafios. Seus efeitos são sentidos diretamente por muitas famílias e pessoas em situação de vulnerabilidade social. No entanto, a discussão não se encerra aqui, é crucial refletir sobre esse assunto não apenas no contexto da saúde, mas também abrangendo outras áreas.

O cuidado é uma questão multidimensional que exige esforços interdisciplinares, e a formulação de propostas deve ser embasada em pesquisas e reflexões para compreender as reais necessidades envolvidas. Essa é uma ideia que vem evoluindo, é importante oferecer apoio abrangente, por parte do Estado, tanto para as pessoas que recebem cuidados quanto para aquelas que fornecem os cuidados. Além disso, no contexto do cuidado, é essencial ter uma abordagem atenta às questões de raça e gênero. As evidências destacam que o ônus do cuidado recai principalmente sobre as mulheres, especialmente as negras. A sobrecarga torna-se mais acentuada quando essas mulheres desempenham diversas funções, sendo, muitas vezes, a única fonte de renda da família. Essa carga aumenta significativamente quando essas mulheres precisam cuidar tanto de familiares idosos dependentes quanto de crianças.

6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AREDES, J. S.; BILLINGS, J.; GIACOMIN, K. C.; SHERLOCK P. L.; FIRMO, J. O. A. Atenção Integrada na Comunidade: O Caso do Programa Maior Cuidado em Belo Horizonte-Minas Gerais, BRA. **National Library of Medicine**, v. 21 n.2, Abr-Jun, 2021. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8231477/>> Acesso em: 03 set 2022.

ARNS, F. Biografia. **Flávio Arns Senador**, [s.d]. Disponível em: <<https://www.flavioarns.com.br/biografia/>> Acesso em: 12 dez. 2023.

BRAGA, P. P.; et al. Oferta e demanda na atenção domiciliar em saúde. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 903-912, 2016.

BRASIL. Câmara dos deputados. **Projeto de Lei 2797/2022**. Institui a Política Nacional do Cuidado, dispõe sobre os serviços socioassistenciais e modifica a Lei nº 8.212, de 21 julho de 1991, e a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Disponível em: <<https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/155126>> Acesso em: 10 mar. 2023.

BRASIL. MS. Caderno de atenção domiciliar. v. 2. Brasília, **Ministério da Saúde**, 2013.

CAMARANO, A. A Dinâmica demográfica e a pandemia: como andar a população brasileira?. **IPEA**, 2023.

CARVALHO, M. I. L. B. Modelos de política de cuidados na velhice em Portugal e em alguns países europeus. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 12, n. 2, 2009.

CÔRTE, B.; BRANDÃO, V.; Longevidade Avançada - A reinvenção do tempo. **Revista Kairós - Gerontologia**, n. 21, v. 1, p. 213-241, 2018. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/39523/26782>> Acesso em: 25 set. 2023.

FAUSTINO, Taiane Queithe da Silva. Programa Maior Cuidado potencializando proteção social aos idosos em situação de vulnerabilidade social: a experiência do CRAS Senhor dos Passos – BH/MG. **Revista Serviço Social em Debate**, v. 1, n. 2, p. 163-188, 2018.

GABRILLI, M. Senadores protocolam projeto de lei para garantir que o serviço de cuidadores se torne política pública no Brasil. **Senadora Mara Gabrilli**. 18 nov. 2022. Disponível em: <<https://maragabrilli.com.br/senadores-protocolam-projeto-de-lei-para-garantir-que-o-servico-de-cuidadores-se-torne-politica-publica-no-brasil/>> Acesso em: 20 dez. 2022.

IAMAMOTO, M. V.. Serviço Social em tempo de capital fetiche: capital financeiro, trabalho e questão social. **Cortez editora**, 2021.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Cuidar de quem cuida de idosos dependentes: por uma política necessária e urgente. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 7-15, 2021.

MOREIRA, M. A. D. M.; DUARTE, M.C.S.; BATISTA, J. B. V.; BARROS, E. O.; DUTRA, F.; LUSTOSA, A. M. Políticas Públicas de Humanização: revisão integrativa da literatura. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, 2015. Disponível em:

<<http://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/politicas-publicas-de-humanizacao-revisao-integrativa-da-literatura/15301?id=15301>> Acesso em: 14 dez. 2023.

PEREIRA, T. Atenção domiciliar em saúde: caracterização do programa melhor em casa no estado de santa catarina. **Trabalho de Conclusão de Curso**. UFSC, 2017.

PODEMOS. História: Somos um partido que sempre lutou pelos seus direitos. [s.d.]. Disponível em: <<https://www.podemos.org.br/historia/>> Acesso em: 01 dez. 2023.

RAJÃO, F. L.; MARTINS M. Atenção Domiciliar no Brasil: estudo exploratório sobre a consolidação e uso de serviços no Sistema Único de Saúde. **Revista Saúde Coletiva**, v. 25, n.5, p. 1-14, 2020.

SEDINI, S. Eduardo Gomes. **Instituto de Estudos Avançados da Universidade de São Paulo**. 31 mar. 2023. Disponível em: <<http://www.iea.usp.br/pessoas/pasta-pessoae/eduardo-gomes>> Acesso em: 12 dez. 2023.

ARTIGO III - O CUIDADO DOMICILIAR NO BRASIL: UMA INVESTIGAÇÃO DOS PROJETOS DE LEI

Autores: JESUS, Letícia Fontes; MAFRA, Simone Caldas Tavares

Authors: JESUS, Letícia Fontes; MAFRA, Simone Caldas Tavares

RESUMO: Este artigo apresentou um comparativo das iniciativas dos projetos de lei relacionados ao cuidado domiciliar, são eles o Projeto de Lei 3805/2015; Projeto de Lei 444/2015; e Projeto de Lei 2797/2022. Esses documentos foram encontrados através da análise documental das legislações dos últimos 10 anos, os dois primeiros foram encontrados através do site da Câmara dos Deputados e o último no Senado Federal. O objetivo foi identificar as possíveis lacunas nestes projetos. Para essa análise utilizou-se o *software* IRaMuTeQ para obtenção dos dados e informações que permeiam o tema, além disso empregou-se a análise de conteúdo para aprofundar e trazer a relevância do conteúdo. Concluiu-se que a discussão sobre políticas públicas relacionadas a quem está recebendo cuidado e aos seus cuidadores é complexa, indicando que essa questão não é simples e requer uma consideração profunda. Observou-se a necessidade de uma abordagem inclusiva e prática nas políticas públicas de cuidados, para que estas possam também apoiar os cuidadores, reconhecendo os diversos desafios que enfrentam.

Palavras-chave: Envelhecimento; Políticas Públicas; Seguridade Social.

ABSTRACT: This article presented a comparison of the bill initiatives related to home care, namely Bill 3805/2015; Bill 444/2015; and Bill 2797/2022. These documents were found through documentary analysis of legislation from the last 10 years, the first two were found through the Chamber of Deputies website and the last in the Federal Senate. The objective was to identify possible gaps in these projects. For this analysis, the IRaMuTeQ software was used to obtain data and information that permeate the topic, in addition, content analysis was used to deepen and bring the relevance of the content. It was concluded that the discussion about public policies related to those receiving care and their caregivers is complex, indicating that this issue is not simple and requires in-depth consideration. The need for an inclusive and practical approach to public care policies was noted, so that they can also support caregivers, recognizing the various challenges they face.

Keyword: Aging; Public policy; Social Security.

1 INTRODUÇÃO

Segundo os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE, 2020) mostram que o contingente de familiares envolvidos nos cuidados de indivíduos com 60 anos ou mais aumentou nos últimos anos, passando de 3,7 milhões em 2016, para 5,1 milhões em 2019. Esse grupo representa agora 10,5% (um aumento de 1,5 ponto percentual em relação a 2016) do total de 49,1 milhões de pessoas que prestavam cuidados a moradores no último ano.

Além disso, os dados mostram que a disparidade nas horas dedicadas aos cuidados de pessoas e afazeres domésticos entre homens e mulheres. Ocorreu um aumento de horas, passando de uma diferença de 9,9 horas a mais para as mulheres em 2016 para 10,4 horas em 2019. Em termos de critérios de cor ou raça, as mulheres pretas (94,1%) foram as que mais realizaram afazeres domésticos (IBGE, 2020).

As políticas públicas desempenham um papel crucial na implementação de transformações progressivas na sociedade. Elas servem como ferramentas estratégicas para abordar questões que impactam todos os cidadãos, abrangendo áreas como saúde, educação, meio ambiente, serviços públicos, entre outros. Através dessas políticas, o governo tem a capacidade de estabelecer diretrizes nacionais e disponibilizar recursos essenciais para atingir os objetivos específicos e metas definidas.

Notou-se a importância das políticas de cuidado, principalmente pelo fato de que os cuidados são predominantemente realizados por membros da família, especificamente pelas mulheres. Em alguns casos, amigos, vizinhos ou outros grupos não remunerados atuam como cuidadores informais. Essas pessoas assumem diversas responsabilidades, como auxílio em atividades diárias, incluindo medicação, alimentação, higiene pessoal e tantas outras. No entanto, o impacto da sobrecarga enfrentada pelos cuidadores, muitas vezes causada pelos compromissos de trabalho de outros membros da família e pela falta de colaboração, pode resultar em conflitos familiares e no sentimento do idoso de pensar em ser um fardo. O cuidador enfrenta desafios adicionais, como a falta de tempo para descanso e lazer, perda de liberdade, isolamento social e prejuízos financeiros. Para melhorar essa situação, é fundamental priorizar intervenções que apoiem o cuidador familiar, fortalecendo os laços de cuidado. Quando o cuidador assume toda a responsabilidade sem ajuda, isso pode levar a estresse, exaustão física e, em casos extremos, resultar em maus-tratos ou agressões ao idoso.

Ademais, Santos (2018) e Minayo (2021) apontaram sobre a necessidade de Política Públicas de Cuidado que atenda principalmente a demanda da população idosa que vem se destacando, pelas mudanças na pirâmide etária. Em vista disso este trabalho teve a preocupação

de trazer uma análise nova para contribuir nessa temática, não foi encontrado nenhum trabalho que abrangesse a análise de intenção dos Projetos de Lei no Brasil que retratasse essa perspectiva. Objetivo deste artigo é de identificar as possíveis lacunas nos projetos, que tratam sobre o cuidado. Em vista da atualidade do tema frente aos inúmeros desafios existentes na sociedade, faz-se necessário levantar informações para que os formuladores de políticas públicas, e pesquisadores possam ter um direcionamento e pensar nas futuras propostas de legislações.

Ressalta-se que a aprimoração das legislações deve visar primariamente assegurar a plena garantia de direito de todas as pessoas envolvidas no processo de cuidado. Os formuladores devem refletirem sobre os pontos destacados neste artigo, assim como aquelas abordadas por outros trabalhos, durante o desenvolvimento das leis, a fim de garantir o acesso aos direitos sem discriminação e possibilitar intervenções positivas na sociedade.

2 REVISÃO DE LITERATURA

Para compreender a abrangência e o impacto dos projetos de lei relacionados ao cuidado no Brasil, é fundamental considerar o processo histórico da seguridade social e a inserção das políticas públicas nesse contexto. Proporcionou uma visão atenta sobre as perspectivas que vem retratando as iniciativas do PL 3805 de 2015, do PL 444 de 2015 e do PL 2797 de 2022. A análise do Projeto de Lei 2797, que propõe a instituição de uma política pública nacional de cuidados dentro do sistema de seguridade social, exige uma compreensão ainda mais detalhada de como os modelos atuais de seguridade social se destacam. A seguridade social no Brasil, concebida como um sistema abrangente de proteção social, evoluiu para um modelo híbrido que combina direitos vinculados ao trabalho, direitos universais e direitos para quem necessitar.

Essa complexidade reforça a necessidade de uma abordagem histórica e contextual para entender a integração e a eficácia das políticas propostas. Para identificar trabalhos relevantes e aprofundar essa análise, foram utilizadas as palavras-chave "Envelhecimento", "Políticas Públicas" e "Seguridade Social" utilizou-se como base de dados do *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Esses termos permitiram uma busca abrangente e direcionada de estudos que elucidam o desenvolvimento das legislações de cuidado no contexto da seguridade social brasileira, bem como suas implicações para o envelhecimento populacional e a garantia de direitos.

Tabela 6 - Categorias que emergiram da revisão de literatura:

Categoria	Autor	Ano	Detalhes
Seguridade Social	Boschetti	2009	Modelos bismarckiano e beveridgiano da seguridade social; evolução para um modelo híbrido no Brasil.
	Mendes e Amicucci	2019	Seguridade Social como sistema integrado de saúde, previdência e assistência social.
Papel da Mulher no Cuidado	Camarano e Mello	2010	Discussão sobre o papel predominante das mulheres nos cuidados familiares.
	Santos	2018	Cuidado informal realizado principalmente por mulheres; desafios e sobrecarga enfrentada.
	Bernardo e Arêas	2019	Análise feminista do trabalho reprodutivo e de cuidado realizado por mulheres.
	Teixeira	2020	Centralidade da família nas políticas sociais brasileiras, com destaque para o papel das mulheres.
	Minayo	2021	Maioria dos cuidados realizados por mulheres e empregadas domésticas, refletindo o acúmulo de funções.
Inclusão do Cuidador nas Políticas Públicas	Mafra	2011	Desafios dos cuidadores, necessidade de cuidados especiais e lacunas nos programas de saúde.
	Santos	2018	Necessidade de políticas públicas para apoiar cuidadores e idosos; importância do suporte do Estado.

Fonte: dados da pesquisa, 2023.

Políticas Públicas

Em 1988, com a promulgação da Constituição Federal, foi estabelecida a organização da Seguridade Social, compreendendo saúde, previdência social e assistência social. A assistência social, então, surge como uma política pública, ao qual adquiriu sentido de proteção social, visando combater a pobreza, direcionado a garantia dos direitos e de melhora nas

condições de vida da população (Mendes e Amicucci, 2019, p.2).

Após a Segunda Guerra Mundial, a Seguridade Social tornou-se central na regulação das relações econômicas e sociais, adotando um padrão keynesiano-fordista, embora com variações significativas entre os países, influenciadas pelo estágio de desenvolvimento capitalista e por contextos conjunturais (Boschetti, 2009).

Dois modelos refletem concepções divergentes sobre como organizar a seguridade social para alcançar seus objetivos de proteção social. O modelo bismarckiano enfatiza a contribuição e a proporcionalidade dos benefícios, por outro lado, o modelo Beveridge prioriza a universalidade dos direitos e a garantia de um mínimo social para todos os cidadãos, independentemente de sua participação no mercado de trabalho formal (Boschetti, 2009).

Embora tenha sido concebida de maneira inovadora com o objetivo de estabelecer um sistema abrangente de proteção social, a seguridade social no Brasil evoluiu para um modelo híbrido que combina diferentes tipos de direitos. Este sistema inclui direitos vinculados ao trabalho, como a previdência social, que requer contribuição prévia e oferece benefícios proporcionais às contribuições realizadas. Além disso, incorpora direitos universais, como o acesso gratuito e universal à saúde por meio do Sistema Único de Saúde (SUS). Por fim, abrange também direitos seletivos de assistência social, destinados a grupos específicos em situação de vulnerabilidade. Essa combinação de modalidades visa proporcionar uma rede de proteção que abrange diferentes aspectos da vida social e econômica dos cidadãos brasileiros (Boschetti, 2009).

A consolidação dessa base foi resultado de uma intensa pressão da sociedade civil, que se mobilizou para reivindicar direitos políticos e sociais fundamentais. Concretizando conquistas pelas quais a sociedade aguardava há décadas, expressas como "direitos de todos e dever do Estado". Dessa forma, as políticas públicas surgiram como uma resposta às manifestações da questão social, buscando alternativas para ampliar a liberdade e efetivar direitos diante das contradições impostas pelo capital. A atual situação de retrocesso social no Brasil pós-Dilma indica uma crise abrangente, envolvendo aspectos históricos, econômicos, sociais e ecológicos. Essa crise segue a lógica ampliada descrita por Marx, caracterizada como uma mundialização das crises (Mendes e Amicucci, 2019, p.2).

Ainda no sentido de trazer detalhes sobre a Seguridade Social, as autoras apontam o direcionamento de cada. No âmbito da saúde, cujo atendimento público é com o foco universal, garantindo o acesso a todas as pessoas no território brasileiro. Por outro lado, a previdência social, é reservada aos chamados segurados e seus dependentes. Esse acesso está

intrinsecamente ligado à questão do trabalho, abrangendo tanto aqueles inseridos em trabalhos formais quanto informais, desde que realizam contribuições para o sistema. O benefício a ser recebido está diretamente vinculado ao montante dessa contribuição. Historicamente, o trabalho sempre foi uma condição para assegurar o acesso à seguridade social (Mendes e Amicucci, 2019, p.2). E por fim a assistência social, destinada a fornecer serviços àqueles que necessitam. As autoras exemplificam que cada setor da Seguridade Social enfrenta conflitos de interesses, tanto da classe trabalhadora quanto das reestruturações propostas pelo Estado, como cortes orçamentários destinados a cada um desses setores.

Nos anos 1990 e 2000, a centralidade da família nas políticas sociais brasileiras emergiu de duas forças antagônicas: movimentos reformistas e reformas neoliberais. De um lado, os movimentos reformistas visavam combater os modelos institucionalizantes, defendendo a garantia do direito à convivência familiar e comunitária com suporte estatal através de serviços alternativos e comunitários. De outro, as reformas neoliberais, que buscavam a redução do gasto público, privatizações e a implementação de políticas públicas focadas nos mais pobres, promovendo parcerias com a família, o mercado e ONGs para a prestação direta de serviços de proteção social (Teixeira, 2020).

O contexto resultou em políticas sociais brasileiras pós-Constituição de 1988, marcadas por contradições e ambiguidade, onde a família foi posicionada como a principal forma de proteção social, responsável por cuidados, assistência, educação, socialização, e sobrevivência de seus membros, independentemente de seu formato e condições de vida (Teixeira, 2020).

Influenciadas por esse ideário e pelas lutas sociais pela garantia do direito à convivência familiar e comunitária, as políticas sociais brasileiras colocam a família no centro de suas ações. Em teoria, essas políticas oferecem subsídios para que as famílias possam cuidar, assistir e gerar integração social através de vínculos fortalecidos. No entanto, esse suporte tende a focar apenas na gestão do risco social, com orientações, aconselhamentos e visitas domiciliares, exigindo mudanças de comportamento e conduta. Mesmo os serviços de saúde em domicílio não oferecem cuidados materiais diretos (Teixeira, 2020).

Ademais, Santos (2018) aborda o ato intrínseco de cuidar, em um contexto marcado pela maior prevalência de doenças crônicas ou incapacitantes, a responsabilidade recai principalmente sobre as famílias. Essas assumem a incumbência de prestar cuidados intensivos aos seus membros idosos. Surge um desafio significativo na sociedade contemporânea diante do aumento da população nessa faixa etária e da atuação das famílias como cuidadoras. No

entanto, as respostas e responsabilidades do Estado ainda não são adequadas para atender plenamente a essas demandas, resultando no predomínio do cuidado familiar.

Minayo (2021) e Camarano e Mello (2010) destacam que a maioria dos cuidados familiares é realizada por mulheres ou por empregadas domésticas, resultando em acúmulo e desvio de funções. Além disso, há escassez de recursos para a contratação de profissionais especializados, pois as famílias muitas vezes não possuem meios financeiros. Bernardo e Arêas (2019, p. 3) afirmam que o pensamento feminista mostra que essa centralização do cuidado na família impacta diretamente o cuidado exercido pelas mulheres. Isso ocorre devido à naturalização social do que as autoras chamam de trabalho reprodutivo, que engloba tanto o trabalho doméstico quanto o cuidado.

Santos (2018, p.8) discorre da instituição familiar, essa tem sido reconhecida como o pilar essencial na formação do indivíduo, pois é através dela que o indivíduo passa adquirir valores sociais, morais, ou seja é no seio familiar que o sujeito cria sua identidade. Configurando-se como uma instituição no processo de existência e convívio desempenhando um papel na construção de laços afetivos e no oferecimento de apoio entre os seus membros. Todavia, não é em todos os casos que a família cumpre o papel de cuidar de seus membros mais vulneráveis, existem casos em que pode ocorrer a ausência.

Os idosos dependentes podem representar um desafio para as famílias, resultando em cuidados fornecidos por terceiros ou até mesmo em situações de abandono e negligência. É importante ressaltar que, mesmo diante de outras formas de assistência, a família, inclusive do ponto de vista legal, permanece como a principal responsável por esses cuidados, frequentemente recaídos sobre um ou dois membros que residem na mesma casa (Santos, 2018, p.8).

Uma complicação adicional surge frente a diferença geracional que impacta essas relações, uma vez que os idosos pertencem a épocas e costumes completamente distintos dos vivenciados atualmente. Essa disparidade representa um desafio tanto para os jovens quanto para os idosos, no sentido de se ajustarem à realidade contemporânea, deste modo passa a requerer da família uma atenção especial e uma postura que o assegure, para que o idoso não se sinta alienado ou excluído do ambiente familiar, promovendo assim, o respeito mútuo entre as diferentes gerações (Santos, 2018, p.8).

Santos (2018, p.8) acrescenta com a compreensão do termo "idoso dependente" referindo-se àqueles que, devido às limitações físicas e mentais, encontram-se parcial ou totalmente incapazes de realizar suas atividades cotidianas. Essa dependência pode se

manifestar de diversas maneiras, não apenas fisicamente, mas também em termos financeiros e emocionais. Em vista disso, ressaltou a importância de refletir sobre o significado social da instituição familiar e a responsabilidade de cuidar em diferentes fases da vida, especialmente na velhice. A tarefa de cuidar de idosos dependentes, é um desafio que precisa ser abordado considerando o apoio do Estado, para uma ação positiva na qualidade de vida dessas pessoas, ou seja, é fundamental a efetivação de Políticas Públicas para prover um suporte adequado considerando as realidades dessa população (Santos, 2018 p.8).

Conforme Santos (2018, p.9) sinalizou os cuidados são em grande parte realizados pelos membros da família, com predominância do sexo feminino, mas também destaca como cuidadores em alguns casos sendo por amigos, vizinhos ou outros grupos, este ocorre de forma não remunerados, são considerados cuidadores informais. Essas pessoas assumem várias responsabilidades, como auxiliar nas atividades diárias como ajuda na medicação, alimentação e higiene pessoal. Esse cuidado é fundamental para a recuperação e a qualidade de vida daqueles que o recebem.

Santos (2018, p.9) indica sobre o impacto da sobrecarga que os cuidadores enfrentam, frequentemente causada por compromissos de trabalho dos outros membros da família e falta de colaboração, pode resultar em conflitos familiares e fazer com que o idoso se sinta um peso. O cuidador enfrenta desafios adicionais, como por exemplo falta de tempo para descanso e lazer, incluindo perda de liberdade, isolamento social, além de prejuízos financeiros. Para melhorar essa situação, é essencial priorizar intervenções que apoiem o cuidador familiar. Quando o cuidador assume toda a responsabilidade sem ajuda, isso pode levar a estresse, exaustão física e, em casos extremos, resultar em maus-tratos ou agressões ao idoso.

Mais ainda, Santos (2018, p.9) discorre da preocupação com a possibilidade real de abusos e maus-tratos contra os idosos, resalta que, mesmo que haja uma crença geral na sociedade de que a família é a instituição adequada para cuidar dos idosos, isso não garante que o cuidado fornecido seja sempre humano e respeitoso. Aponta para uma contradição entre a expectativa moral, econômica e ética de que a família cuide dos idosos, e a possibilidade da própria família ao mesmo tempo ser responsável por atos de violência. Em alguns casos, a família pode se tornar uma violadora dos direitos, essa percepção faz-se a se considerar, mais ainda, a necessidade de medidas de cuidados alternativos e políticas públicas eficazes para garantir o bem-estar e a segurança dos idosos. A atenção psicossocial inserida neste processo é positiva, pois visa oferecer suporte emocional, orientação e recursos para ajudar os cuidadores

a lidar com o estresse, desenvolver habilidades necessárias e proporcionar um ambiente mais saudável para os idosos e suas famílias.

3 METODOLOGIA

A presente dissertação adotou a Análise de Conteúdo de Bardin (2011), delinea um processo composto por três fases: A primeira conhecida como pré-análise, envolveu a organização do material, essa fase permitiu o uso de procedimentos como leitura flutuante, definição de objetivos e criação de indicadores para fundamentar a interpretação. Na etapa subsequente, exploração do material, ocorreu a codificação dos dados. Finalmente, na terceira fase, tratamento dos resultados e interpretação, realizou-se a categorização e classificação das informações, proporcionando uma análise precisa do conteúdo textual em questão.

Foi utilizado o software IRaMuTeQ, escolhido por sua capacidade de otimizar a organização e a eficácia durante a análise do conteúdo abordado nos três projetos de lei: PL 3805, PL 444 e PL 2797. O uso do programa foi conduzido com base na literatura de Salvati (2017). Esse software permitiu a visualização ilustrativa da árvore de coocorrência, facilitando a identificação das conexões entre os temas comuns aos três projetos. Durante esse processo, buscou-se encontrar padrões e tendências nos dados, proporcionando uma análise mais aprofundada e precisa.

Ocorreu uma análise detalhada dos projetos identificados, verificando quais são suas principais propostas e como elas se relacionam com o cuidado domiciliar. Nessa etapa, foi importante identificar as lacunas existentes, como falta de clareza e ausência de medidas. Como metodologia utilizou-se da análise de conteúdo de Bardin, pois permite uma análise e interpretação aprofundada do que é abordado no documento.

Os resultados da análise foram apresentados utilizando tabelas e outros recursos visuais, como nuvem de palavras e a análise de similitude. Estabelecer relações entre as informações e o problema proposto exige um estudo aprofundado, com isso permitiu um maior entendimento e descobertas por trás dos projetos, contribuindo para a construção de ideias, reflexões e planejamento de políticas para a população idosa. O tema central desta pesquisa são Políticas Públicas de Cuidado, iremos apontar as contribuições pertinentes ao assunto. A análise foi em torno do cuidado, serviços/apoios e cuidador. Na sequência iremos mostrar os resultados e discussões encontrados.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A seguir, apresentaremos informações preliminares sobre três Projetos de Lei que tratam do cuidado domiciliar para pessoas idosas. Discutiremos suas finalidades, públicos-alvo, autores, anos de criação, entre outros aspectos. Em seguida, aprofundaremos nas análises, destacando semelhanças, diferenças e lacunas existentes entre essas propostas.

Tabela 7 - Síntese dos documentos referentes ao cuidado domiciliar:

Documento	Objetivo	Ano	Autoria	Cargo	Partido Político
PL 3805	Cadastro de Voluntários para oferta de serviços e apoios	2015	Mara Gabrilli	Deputada	PSDB/SP
PL 444	Serviços de Atenção ao Idoso e de Apoio aos Familiares	2015	João Daniel	Deputado	PT/SE
PL 2797	Criação da Política Nacional de Cuidado Domiciliar	2022	Mara Gabrilli	Senadora	PSDB/SP
			Flávio Arns	Senador	Podemos/PR
			Eduardo Gomes	Senador	PL/TO

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Público-Alvo

Nesta seção, serão apresentadas informações relevantes acerca do público-alvo de cada um dos três projetos, detalhando a caracterização de cada grupo ao qual as ações se destinam. Ao término, serão expostas considerações acerca das semelhanças e diferenças identificadas.

O Projeto de Lei 3805/2015 é direcionado a pessoas com perdas de autonomia e em situações de dependência, o inciso I descreve:

I - ofertar serviços e apoios às pessoas com perda de autonomia funcional ou em situação de dependência para o exercício de atividades básicas ou instrumentais da vida diária; (Projeto de lei 3805, 2015)

A proposição legislativa contida no Projeto de Lei 444/2015 visa promover ações específicas em benefício dos idosos e de suas famílias, por meio desta iniciativa:

Art. 1º. Esta Lei altera a Lei no 10.741, de 1º de outubro de 2003, que “dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências”, para definir o Serviço de Atenção ao Idoso e de Apoio aos Familiares em Domicílio ou em Centros de Dia e Noite. (Projeto de lei 444, 2015).

Na intenção da proposta do Projeto de Lei 2797/2022 tem-se como público-alvo especificado como direcionados às ações a crianças, idosos e pessoas com deficiência e doenças raras:

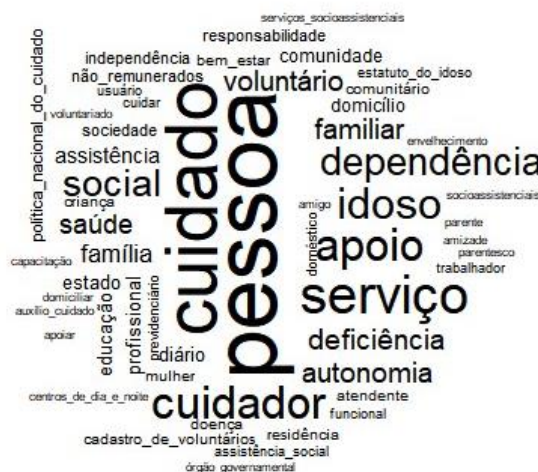
Art. 1º Esta Lei institui, no âmbito da Seguridade Social, a Política Nacional do Cuidado, a ser implementada de acordo com os princípios, diretrizes e objetivos nela previstos, e dispõe sobre a inclusão previdenciária e o trabalho dos cuidadores de crianças, idosos, pessoas com deficiência e pessoas com doenças raras ou incapacitantes. (Projeto de lei 2797, 2022)

Todos os projetos destinam-se a ações em prol do envelhecimento populacional e da pessoa idosa, porém a denominação vem diferente em cada. Salienta-se que o PL 3805/2015 e PL 2797/2022 possuem semelhanças, pois estes vêm englobando diversos casos, não somente o idoso como usuário da política, mas também as pessoas com dependência, doenças e crianças. Já o PL 444 é diretamente em prol do idoso, e apoio às famílias.

4.1 Nuvem De Palavras

A ferramenta de análise de nuvem de palavras proporcionada pelo Software IRaMuTeQ possibilita uma rápida identificação das palavras-chave e dos temas predominantes em um conjunto de textos. A representação abaixo corresponde à análise dos três projetos, visando destacar as categorias e as palavras de maior frequência de maneira conjunta.

Figura 7- Nuvem de palavras dos documentos referentes ao cuidado domiciliar:



Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Esta análise então evidenciou os termos mais proeminentes nos três projetos, com destaque para "pessoa" com frequência de 102 vezes, "cuidado" com 79 ocorrências, "serviço" mencionado 56 vezes, "cuidador" 47 vezes, "apoio" 45 vezes, "idoso" com 44 aparições e "dependência" com 37 registros.

Caracterização dos serviços:

A seguir, serão expostas as características inerentes a cada projeto, concernentes às ações, serviços e apoios. No PL 3805/2015 buscou instituir Serviços e Apoios voluntários

§ 1º Os serviços e apoios voluntários prestados nos termos dos incisos I e II do caput deste artigo constituem atividade não remunerada, que não geram vínculo empregatício nem obrigação de natureza trabalhista, previdenciária ou afim. (Projeto de lei 3805, 2015)

Sendo assim, define-se que a criação destes serviços se dará dentro do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), deste modo ocorreria um cadastro de voluntários organizado por território. Este cadastro seria destinado à oferta de serviços e apoios para o cuidado de pessoas que perderam autonomia funcional ou estão em situação de dependência para a realização de atividades básicas ou instrumentais da vida diária.

Encontrou-se disposto no PL 444/2015 sobre definir os Serviço de Atenção ao Idoso e de Apoio aos Familiares em Domicílio ou em Centros de Dia e Noite. Esses serviços surgem no sentido de ser um direito do idoso com a priorização da convivência e atendimento no núcleo familiar. Estabelece que esse direito pode se manifestar na forma de Serviço de Atenção ao Idoso e de Apoio aos Familiares, oferecidos tanto em domicílio quanto em Centros de Dia e Noite. Os serviços mencionados têm caráter prioritário e são fornecidos por meio da rede pública ou privada de serviços sociais. A finalidade é promover a autonomia pessoal do idoso e atender às necessidades dos familiares.

Por outro lado, o PL 2797/2022 em seu Capítulo III indica que os Serviços Socioassistenciais buscam criar na área da Assistência Social: o Serviço de Apoio Especializado para Atividades Básicas da Vida Diária (SAABVD) e o Serviço de Apoio Especializado para Atividades da Vida Diária sob Demanda (SAAVDD). Além disso, no Capítulo IV visa abordar os serviços no âmbito da saúde, dessa forma menciona os serviços pautados na atenção domiciliar conforme o Capítulo VI do Título II da Lei no 8.080 de 1990. Estabeleceu que a atenção domiciliar será ofertada a qualquer pessoa em situação de dependência que apresente um estado clínico estável, mesmo que crônico e agravado, desde que a enfermidade não exija cuidados contínuos ou emergenciais exclusivos de estabelecimentos hospitalares e ambulatoriais. Adicionalmente, especifica que havendo a necessidade de acompanhamento do usuário da atenção domiciliar por um cuidador será determinada por indicação médica. A família poderá solicitar esse acompanhamento ao médico que fará o encaminhamento do paciente aos serviços socioassistenciais.

Relação de quem recebe o cuidado e quem fará o cuidado

Mafra (2011) enfatiza sobre os desafios enfrentados pelos cuidadores de idosos, ressaltando que as tarefas atribuídas carecem de orientação adequada e amparo das instituições de saúde. Além disso, aponta que as alterações nas rotinas e o tempo dedicado ao cuidado podem impactar negativamente a qualidade de vida dos cuidadores. A iniciativa da Política Nacional de Saúde do Idoso (PNSI) no ano de 1999 mostrou sobre a ação dos cuidadores, que estes também necessitam de cuidados especiais, ou seja, passam a perceber que a tarefa de cuidar de um idoso dependente é exaustivo podendo levar ao comprometimento da saúde do próprio cuidador. Apesar desse reconhecimento, a autora esclarece que há uma lacuna na prática, observando que as necessidades deste, embora reconhecidas pelos programas de saúde

do idoso, constantemente são negligenciadas pelos serviços. Essa observação nos mostra a importância de abordar não apenas as necessidades dos idosos dependentes, mas também de cuidar da saúde e bem-estar de quem fornece esse cuidado.

Nesse mesmo sentido (Santos, 2018 p.8) corrobora para a discussão de que a tarefa de cuidar de idosos dependentes, é um desafio que precisa ser abordado considerando o apoio do Estado para a efetivação de Políticas Públicas provendo suporte adequado aos idosos dependentes e suas famílias. O impacto da sobrecarga que estes enfrentam piora em virtude da falta de tempo para descanso, perda de liberdade, isolamento social, e principalmente por questões financeiras. A responsabilidade sem ajuda, provoca o aumento de estresse, exaustão física e, em casos extremos, podendo resultar em maus-tratos ou agressões ao idoso.

Com o propósito de observar a intenção de oferecer uma iniciativa também ao cuidador, uma vez que este também está inserido no processo de cuidado e precisa de cuidados. No PL 3805/2015, observou-se ações voltadas para a promoção da melhoria na qualidade de vida do idoso, com foco na participação e inclusão na comunidade. A justificativa não menciona explicitamente a ação voltada para melhorias e promoção de qualidade de vida das pessoas que fornecem apoio no cuidado. Tem-se disposto na justificativa do projeto as medidas e o foco principal.

Ademais, prevê-se que serão adotados programas, políticas ou ações que assegurem: “a) O respeito à autonomia do idoso na tomada de suas decisões, bem como a independência na realização de seus atos; b) Que o idoso tenha a oportunidade de escolher seu lugar de residência e onde e com quem viver, em igualdade de condições com as demais pessoas, e não se veja obrigado a viver de acordo com um sistema de vida específico; c) Que o idoso tenha acesso progressivamente a uma variedade de serviços de assistência domiciliar, residencial e outros serviços de apoio da comunidade, inclusive a assistência pessoal que seja necessária para facilitar sua existência e sua inclusão na comunidade e para evitar seu isolamento ou separação desta” (Projeto de lei 3805, 2015).

Já no PL 444/2015 tratou-se da assistência em contribuição à família, mencionando brevemente que as famílias possuem necessidades, mas não especifica claramente quais são. Mas o foco vem na intenção de amparar o idoso que não possui nenhum familiar para o cuidado.

Art. 37-B. O Serviço de Atenção ao Idoso e de Apoio aos Familiares em Domicílio constitui o conjunto de ações prestadas na residência do Idoso e de seus familiares, para atender as necessidades da vida diária do Idoso, que não podem ser asseguradas por algum familiar [...] (Projeto de lei 444, 2015)

Em um outro trecho enfatizou-se que em alguns casos específicos haverá uma prestação econômica para os cuidadores familiares, mas para isso deve-se ter condições adequadas de convivência e residência.

Parágrafo Único. Os familiares dos Idosos poderão, excepcionalmente, receber uma prestação econômica para serem atendidos por não profissionais cuidadores, desde que se deem condições adequadas de convivência e de habitação na residência (Projeto de lei 444, 2015).

Um fato de grande relevância neste Projeto de Lei em relação ao anterior, é que nele inicia-se uma abordagem de compreensão da importância de se discutir o papel da mulher frente ao cuidado. Desse modo na justificativa do referido projeto aponta primeiramente sobre o contexto social e econômico em que as famílias das camadas pobres enfrentam constantes ameaças de vulnerabilidades, incluindo baixos salários, condições precárias de vida e desemprego, apesar das mudanças na desigualdade social e nas políticas salariais entre 2003 e 2014.

Essa situação impulsiona uma reestruturação familiar para garantir condições mínimas de sobrevivência. Tradicionalmente, as mulheres desempenham o papel principal no cuidado aos idosos, mesmo diante das transformações no modelo familiar e da participação feminina no mercado de trabalho. Assim, é crucial introduzir novos instrumentos e revisar o sistema tradicional de cuidado aos idosos no ambiente familiar, visando garantir uma capacidade adequada de prestação de cuidados, especialmente para aqueles que se tornaram dependentes, e mitigar a sobrecarga de responsabilidades enfrentada pelas mulheres.

Minayo (2021), Camarano e Mello (2010) evidenciam que grande parte dos cuidados familiares é realizada por mulheres ou por empregadas domésticas, o que acarreta acúmulo e desvio de funções. Além disso, existem poucos recursos para a contratação de pessoas especializadas para essa atividade, devido às famílias não terem recursos financeiros. Bernardo e Arêas (2019, p. 3) apontam que o pensamento feminista demonstra que essa centralidade do cuidado na família reflete diretamente no cuidado exercido pelas mulheres. Isso se deve à naturalização que ocorre socialmente do que as autoras chamam de trabalho reprodutivo, que inclui tanto o trabalho doméstico quanto o trabalho de cuidado.

No documento mais recente PL 2797/2022, acrescenta a importância da inclusão do cuidador no processo de políticas públicas. O Capítulo I das definições vêm abordando sobre a inclusão de ambas as partes no processo de medidas e políticas públicas, tem-se:

§ 4º A política a que se refere o caput tem por finalidades a ampliação da autonomia e favorecer a inclusão social de pessoas em situação de dependência e a promoção do bem-estar, da saúde e da segurança de todas as pessoas que participem diretamente da relação de cuidado, sejam aquelas que demandam o cuidado, sejam os cuidadores (Projeto de lei 2797, 2022).

Além disso, no segundo Capítulo no artigo 5º especificamente no inciso IX retrata sobre o bem-estar, saúde e do reconhecimento da necessidade de medidas específicas e de apoio, para garantir condições adequadas de trabalho e qualidade de vida para aqueles que desempenham o papel de cuidadores, especialmente quando enfrentam condições desafiadoras, como a vulnerabilidade social. Esse documento acrescenta uma nova ideia em comparação aos referidos anteriormente, pois enfatiza sobre a questão de gênero e mais ainda de raça no processo de cuidado e de políticas públicas.

Mesmo que haja uma discussão sobre o assunto de abordar o cuidador no processo de políticas públicas desde os anos de 1999, ainda há carência de medidas pautadas em ações para o cuidador como observa-se no primeiro documento PL 3805/2015. Uma análise detalhada dos artigos e capítulos dos documentos, principalmente na justificativa, revela que o PL 444/2015 aborda sobre o assunto, porém de forma bem geral, já o PL 2797/2022 aborda a preocupação com a redução de danos à saúde do cuidador, indo além da política voltada para o cuidado do idoso dependente.

5 CONCLUSÃO

Minayo (2021) discorre da importância de respeitar o desejo do idoso dependente de permanecer em casa, ao mesmo tempo em que destaca que isso pode esconder uma delegação de responsabilidade do Estado para as famílias. No contexto brasileiro, aponta que o tema dos cuidadores familiares ainda não recebeu a devida atenção das políticas públicas, apesar da crescente população idosa, especialmente daqueles com 80 anos ou mais, tornando essa uma questão urgente. De fato, este estudo confirma a observação de Minayo (2021), já que, ao longo de 10 anos registrou-se apenas em três ocasiões ações que refletiam sobre o cuidado. Nota-se que dos projetos citados como iniciativas de políticas e medidas do tema no Brasil tiveram duas que envolveram a atual Senadora Mara Gabrilli do Partido da Social Democracia Brasileira.

Encontra-se lacunas nas políticas públicas voltadas para o cuidador, apesar de haver discussões sobre o tema desde os anos de 1999. É interessante notar que diferentes propostas legislativas (PL 3805/2015, PL 444/2015 e PL 2797/2022) abordam o assunto de maneiras

distintas. Por um lado, o PL 3805/2015 o foco é na promoção da melhoria na qualidade de vida do idoso, na participação e na inclusão comunitária. Há uma falta de menção explícita ou detalhamento sobre ações voltadas para a qualidade de vida e bem-estar dos cuidadores. Enquanto o PL 444/2015 trata do tema de forma geral, o PL 2797/2022 vai além, expressando uma preocupação específica com a redução de danos à saúde do cuidador. Essa análise indica uma possível evolução no entendimento das necessidades dos cuidadores, abordando uma preocupação com a saúde desses.

No entanto, ainda é evidente a necessidade de medidas concretas e abrangentes para apoiar os cuidadores, considerando os desafios e impactos que enfrentam em suas funções. A discussão sobre políticas públicas para quem vai receber o cuidado e os seus cuidadores é complexa e envolve vários aspectos, incluindo reconhecimento formal, suporte financeiro, acesso a serviços de saúde, e ações específicas para preservar a saúde dos cuidadores. O PL 2797/2022, ao abordar a redução de danos à saúde do cuidador, parece reconhecer a importância de cuidar daqueles que desempenham esse papel fundamental na sociedade.

Percebe-se uma modificação progressiva na abordagem e elaboração das legislações brasileiras. E há quase duas décadas após a criação do Estatuto da Pessoa Idosa em 2003, emerge uma proposta de iniciativa de política voltada para o cuidado mais significativo, com uma perspectiva e olhar atento, para a inclusão de medidas não apenas para a pessoa que receberá o cuidado, mas também para todo o processo de cuidado, com o cuidador, questão de gênero e raça.

Enfatiza-se que a melhoria das legislações orientadoras e regulamentadoras tem que vir com o propósito central de assegurar a plena garantia de todas as pessoas inseridas no processo de cuidado. É necessário que os formuladores se atentem a questões pontuadas neste artigo como tantas outras, desenvolvidos por outros trabalhos durante a elaboração das leis para que elas garantam o acesso a direitos sem descriminalização para que possa intervir de forma positiva na sociedade.

6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOSCHETTI, Ivanete. *Seguridade Social no Brasil: conquistas e limites à sua efetivação*. IN: *Direitos Sociais e Competências Profissionais*. Brasília: CFESS:2009.

BRASIL. Câmara dos deputados. **Projeto de Lei 2797/2022**. Institui a Política Nacional do Cuidado, dispõe sobre os serviços socioassistenciais e modifica a Lei nº 8.212, de 21 julho de 1991, e a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Disponível em: <<https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/155126>> Acesso em: 10 mar. 2023.

_____. Câmara dos deputados. **Projeto de Lei 3805/2015**. Dispõe sobre a criação de cadastro de voluntários para oferta de serviços e apoios às pessoas com perda de autonomia funcional ou em situação de dependência para o exercício de atividades básicas ou instrumentais da vida diária e aos seus cuidadores não remunerados ou atendentes pessoais não remunerados. 2015. Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2057379>> Acesso em: 10 mar. 2023.

_____. Câmara dos deputados. **Projeto de Lei 444/2015**. Altera a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso), para dispor sobre os Serviços de Atenção ao Idoso e de Apoio aos Familiares em Domicílio ou em Centros de Dia e Noite. 2015. Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=947883>> Acesso em: 10 mar. 2023.

CARVALHO, M. I. L. B. Modelos de política de cuidados na velhice em Portugal e em alguns países europeus. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 12, n. 2, 2009.

FERREIRA, A. P.; TEIXEIRA S. M. **Argumentum**, Vitória (ES), v. 6, n.1, p. 160-173, 2014.

IBGE. Com o envelhecimento, cresce o número de familiares que cuidam de idosos no país. Editoria: **Estatísticas Sociais**, 04 jun. 2020. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/27878-com-envelhecimento-cresce-numero-de-familiares-que-cuidam-de-idosos-no-pais#:~:text=O%20n%C3%BAmero%20de%20familiares%20que,de%20moradores%20no%20ano%20passado.>> Acesso em: 11 dez. 2020.

JUNIOR, Edmundo. **Envelhecimento e vida saudável**. apicuri, 2009.

MAFRA, S. C. T.. A tarefa do cuidar e as expectativas sociais diante de um envelhecimento demográfico: a importância de ressignificar o papel da família. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 14, p. 353-363, 2011.

MENDES, K. S.; AMICUCCI, E. M.. *Seguridade Social na atual Conjuntura*. **IX Jornada Internacional de Políticas Públicas**. Universidade Federal do Maranhão, p.1-9, 2019.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Cuidar de quem cuida de idosos dependentes: por uma política necessária e urgente. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 7-15, 2021.

SANTOS, N. S. Idosos Dependentes - os desafios da família na tarefa de cuidar. **Revista Portal de Divulgação**, n.55, p. 4-13, 2018.

TEIXEIRA, Solange Maria. Envelhecimento, família e políticas públicas: em cena a organização social do cuidado. **Serviço Social & Sociedade**, p. 135-154, 2020.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo teve como objetivo geral analisar as discussões sobre as políticas públicas voltadas ao envelhecimento, que dizem respeito ao cuidado. Para isso, foram estabelecidos objetivos específicos que direcionaram a investigação, tais como: A) Analisar os principais projetos de leis pautados no cuidado domiciliar para a pessoa idosa, no site da câmara legislativa. B) Analisar o atual projeto de lei de 2022 que discorre sobre a criação da Política Nacional de Cuidados para o envelhecimento. C) Identificar as possíveis lacunas nestes projetos.

Com base nos objetivos estabelecidos, foram elaborados três artigos com o propósito de examinar a manifestação das questões de pesquisa, dessa forma foram investigadas em profundidade durante o processo de coleta e análise de dados. Neste estudo, foram formuladas três hipóteses, a saber: A) As políticas públicas e as leis referentes ao envelhecimento não estão de acordo com o contexto social, e, portanto, não cumprindo o objetivo de suprir as necessidades específicas das pessoas idosas e suas famílias. B) A combinação de cuidado domiciliar oferecido pelos familiares e pelo Estado é a opção mais viável e equilibrada para garantir a qualidade de vida e o bem-estar dos idosos, além de aliviar a sobrecarga dos cuidadores informais. C) O cuidado domiciliar realizado pelos familiares é limitado pela falta de recursos financeiros e de suporte técnico, o que compromete a qualidade do cuidado e a saúde dos idosos.

Notou-se durante as análises que a primeira hipótese se confirma, as iniciativas e propostas de leis ainda não estão de acordo com as necessidades da população que demanda dessas ações. Verificou-se que ainda não se tem uma política nacional de cuidados e foram poucas propostas tanto pelos Deputados quanto pelos Senadores em 10 anos, no período de 2013 a 2023 encontrou-se apenas três projetos de lei, mas que mesmo assim não foram aceitos, ou seja, não foram implementados. Para fundamentar a importância e a forma com que essas políticas sejam desenvolvidas e alinhadas Carvalho (2009) salienta:

A política de cuidados às pessoas idosas deve orientar-se para a promoção da autonomia e independência pessoal, a partir da integração dos cuidados nas áreas social e de saúde, abrangendo determinados grupos, como as pessoas idosas, ou outras dependentes que necessitam de cuidados preventivos, curativos, de reabilitação ou paliativos, que são prestados quer em instituições, quer no domicílio, prevalecendo este último sobre o primeiro, devem ser formais e informais, efetuados por profissionais pagos ou não pagos, incluindo os cuidadores familiares, e ser da responsabilidade do Estado, da sociedade civil, do mercado e da família. Atualmente, existe uma diversidade de respostas sociais propiciadoras de cuidados às pessoas na

condição de velhice, organizados em valências, como: centros-dia, centros de convívio, apoio domiciliário, lares residenciais e residências temporárias. Estas respostas organizadas prestam cuidados, satisfazendo às necessidades básicas das pessoas idosas que as utilizam, havendo, contudo, ainda muito a fazer (Carvalho, 2009, p.130).

Salientamos também que, para complementar as ideias apresentadas na citação anterior, Braga et al. (2016), Minayo (2021) indicam que, além de ser um cuidado prestado em uma instituição ou em domicílio, esta deve ser uma opção de escolha para o idoso. Ou seja, deve-se respeitar a vontade e o desejo dos mesmos.

A segunda hipótese foi confirmada, a combinação de cuidado domiciliar oferecido pelos familiares e pelo Estado pode ser uma opção viável e equilibrada para garantir a qualidade de vida e o bem-estar dos idosos, além de aliviar a sobrecarga dos cuidadores informais, desde que a política ofertada pelo Estado esteja coerente e atendendo as demandas e necessidade da população. O cuidado prestado pelos familiares muitas vezes é caracterizado por um forte vínculo emocional e afetivo. O Estado pode oferecer recursos técnicos e financeiros que complementam o cuidado prestado pelos familiares. Isso pode incluir serviços de saúde pública, programas de apoio psicossocial, subsídios para a compra de medicamentos e equipamentos médicos, entre outros.

Como podemos perceber no trecho citado anteriormente por Carvalho (2009) o compartilhamento da responsabilidade de cuidar do idoso deve ser considerado entre a família, a sociedade civil, o Estado, e mais ainda o mercado, dessa forma há uma distribuição mais equitativa das demandas e responsabilidades, o que pode aliviar a sobrecarga física, emocional e financeira dos cuidadores informais. Permitindo que os familiares tenham um papel mais eficaz e saudável no cuidado do idoso. Notou-se que ao partilhar a função do cuidado contribui também na garantia de uma cobertura mais abrangente e holística das necessidades do idoso. No entanto, é importante ressaltar que essa abordagem requer uma cooperação efetiva entre o governo, as instituições de saúde, as organizações da sociedade civil e as próprias famílias. Ademais, é essencial que o Estado invista em políticas públicas que promovam a qualidade do cuidado domiciliar, garantam o acesso equitativo aos serviços de saúde e ofereçam apoio adequado aos cuidadores familiares.

A terceira hipótese, se comprova, reflete uma realidade comum em muitas famílias brasileiras. O estudo evidenciou que o cuidado domiciliar é uma prática bastante comum, realizada pelos familiares, essa forma de cuidado enfrenta uma série de desafios, principalmente quando se trata da falta de recursos financeiros e de suporte técnico adequado, muitas famílias

não têm recursos suficientes para arcar com os custos associados ao cuidado domiciliar, como medicamentos, equipamentos médicos, adaptações na residência e contratação de cuidadores profissionais. Isso pode levar a uma falta de acesso a cuidados de saúde adequados e à deterioração da saúde do idoso.

Cuidar de um idoso em casa pode ser fisicamente e emocionalmente exigente, especialmente quando há condições de saúde complexas ou incapacidades significativas envolvidas. A falta de políticas públicas pode comprometer a qualidade do cuidado prestado e aumentar o estresse e a sobrecarga dos cuidadores familiares. A sobrecarga física, emocional e financeira dos cuidadores familiares pode levar a problemas de saúde, estresse crônico, depressão e diminuição da qualidade de vida. Isso cria um ciclo prejudicial, onde a saúde dos cuidadores se deteriora, o que por sua vez afeta negativamente a qualidade do cuidado prestado ao idoso. Para lidar com esses desafios, é crucial que haja políticas públicas adequadas com as demandas da sociedade, para que apoiem os cuidadores familiares, oferecendo assistência financeira, acesso a serviços de saúde e suporte técnico adequado.

De modo geral, durante a pesquisa, enfrentamos os desafios ao lidar com uma grande quantidade de textos para leitura e extrair informações relevantes alinhadas aos objetivos do estudo. Especificamente, encontramos dificuldades durante a identificação e organização dessas informações, devido à complexidade do termo "cuidado". Além disso, foi particularmente desafiador analisar os documentos e obter insights que orientassem a construção da pesquisa.

Diversas limitações e dificuldades ocorreram durante o percurso dessa pesquisa, como a dificuldade em abordar o número de idosos e famílias que seriam beneficiados pelas políticas, já que, ainda não é possível contabilizar de forma precisa as demandas e direcionar adequadamente os recursos financeiros para a Política Nacional de Cuidados. A vasta quantidade de textos a serem lidos e a necessidade de extrair informações relevantes alinhadas aos objetivos do estudo foi um dos problemas, pois a subjetividade da pesquisa dificultou na identificação, categorização e organização dessas informações, principalmente pela complexidade do termo "cuidado". Além disso, foi particularmente desafiador analisar os documentos e obter insights que orientassem a construção da pesquisa.

Não foi possível a análise da questão da pandemia e seu impacto no cuidado domiciliar, fenômeno esse que afetou significativamente as pessoas idosas e suas famílias. No entanto, essas limitações abrem espaço para futuras investigações e intervenções. Recomenda-se que estudos subsequentes explorem mais a fundo as reais necessidades tanto dos cuidadores quanto

dos cuidados, especialmente no contexto pandêmico, para assegurar, através de políticas públicas, melhorias na qualidade de vida, considerando o crescente envelhecimento populacional.