

O SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR E AS CUIDADORAS

Fernanda Cristina Segalin¹

Izabella Barison Matos²

Palavras-chave: Serviço de Atenção Domiciliar 1; Divisão Sexual do Trabalho 2; Economia do Cuidado 3; Política Nacional de Cuidados 3; Cuidadoras 5.

INTRODUÇÃO

A experiência como membro da equipe de um Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) - pertencente ao Sistema Único de Saúde (SUS), em um município no sul do Brasil - me fez enxergar, refletir e manifestar interesse em aprofundar conhecimentos sobre o trabalho exercido pelas pessoas que ficavam responsáveis pelos cuidados dos enfermos. O tipo de assistência oferecida pelo SAD, de média e alta complexidade, era realizado pela equipe multiprofissional (médico, enfermeira, técnica de enfermagem, assistente social) no domicílio dos usuários. Quem exercia o trabalho de cuidados com o paciente, no domicílio, eram mulheres que não haviam exercido este papel de cuidadora anteriormente. Suas funções eram o cuidado do ambiente e das pessoas que o habitam, àquelas já associadas ao fato de serem mulheres, as quais são naturalizadas como de sua responsabilidade. Pelo tempo que estive nesta equipe e pelas leituras que tenho feito para a elaboração do meu projeto de pesquisa de mestrado – sobre o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), que é uma modalidade de atendimento do SUS, para o Programa de Pós-Graduação em Direitos Humanos (PPGDH), da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) -, notei que a maioria dessas cuidadoras eram mulheres, expostas a uma intensa sobrecarga de trabalho e muitas vezes não remuneradas. E é sobre esse assunto que apresento o relato experiencial. No contexto do IV EIPOS, penso que é importante refletir sobre o trabalho do cuidado, realizado majoritariamente por mulheres sem remuneração, na perspectiva de contribuir para a sua visibilidade.

¹ Assistente Social, mestranda em Direitos Humanos, UFFS, fersegalin@gmail.com.

² Assistente Social, mestre em Sociologia (UFRGS), doutora em Saúde Pública (Fiocruz), professora colaboradora do PPGDH da UFFS. izabmatos@gmail.com

DESENVOLVIMENTO

Segundo Pinheiro (2009) o cuidado é um modo de fazer na vida cotidiana que se expressa a partir de experiências sociais, políticas econômicas e culturais. Ele opera por meio da responsabilidade, do zelo e da atenção que se dirige ao outro, que é o lugar do cuidado. No campo da saúde coletiva, o cuidado aponta para um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), a integralidade, citado no Art. 198, inciso II, da Constituição Federal (Brasil, 1988), refere-se ao acolhimento do ser humano em sua totalidade e articula usuários, gestores, trabalhadores no processo de cuidado.

Uma das estratégias de atendimento no SUS é o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD). Por meio dele, usuários que demandam assistência de média e alta complexidade, ofertada em hospitais, recebem atendimento intensificado em seus domicílios, com tratamentos e visitas da equipe multiprofissional, e de forma complementar, por meio do teleatendimento.

Para o funcionamento do SAD, o papel dos cuidadores é fundamental, pois são eles que permanecem e cuidam do paciente, dia e noite, monitorando suas condições de saúde, e sob qualquer sinal de alerta comunicam os profissionais de saúde. Os cuidadores podem ser formais, quando contratados para tal serviço, ou informais, situação mais comum quando algum familiar, geralmente mulher, assume a tarefa. A literatura e documentos ministeriais sobre cuidado em saúde e a economia do cuidado, bem como a prática profissional, ao atuar em um SAD, apontam que mulheres são a maioria, com algum tipo de vínculo com o paciente (Silva e Silva, 2020; Palmeira e Bonfim, 2024), filha, esposa, cunhada, nora, por exemplo.

A história da humanidade registra que as práticas de cuidados nas famílias eram exercidas, em sua maioria, por mulheres: o cuidado da casa, dos filhos e também dos doentes (Pinheiro, 2009). Um trabalho executado muitas vezes sem remuneração, situação apontada também em documento ministerial (Brasil, 2012). Trata-se de uma atividade laboral muitas vezes solitária e pouco valorizada no contexto familiar, societário e econômico, mantendo características de invisibilidade (Renk et al., 2022), desprovida de políticas públicas de apoio e suporte e com responsabilidade delegada ao núcleo familiar da pessoa cuidada, fenômeno denominado como “familismo”. (Palmeira e Bonfim, 2024).

A centralidade da mulher no desenvolvimento do cuidado reflete aspectos da histórica divisão sexual do trabalho, onde as atividades do ambiente doméstico foram atribuídas às mulheres. Essa dinâmica contribui para perpetuar a desigualdade de gênero, limitando a autonomia financeira, a carreira e o autocuidado das mulheres. Dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA, 2022), revelaram que no Brasil, no ano de 2022, as mulheres dedicaram-se semanalmente 21h36min ao trabalho doméstico e de cuidados, enquanto os homens, 11h48 minutos.

É neste cenário que se apresenta o conceito de economia do cuidado. O termo envolve um rol de “atividades econômicas e sociais que abrange a força de trabalho no cuidado em setores como educação, saúde, serviços sociais e o trabalho doméstico, bem como os setores de limpeza e cozinha” (OIT, 2018 apud Posthuma, 2021). Trata-se do trabalho de cuidado, que pode ou não ser remunerado, e que “envolve atividades diretas, como alimentar um bebê ou cuidar de um idoso, e atividades indiretas, como limpar ou cozinhar” (OIT, 2018 apud Posthuma, 2021). Autores (Posthuma, 2021; Chagas *et al.*, 2025) afirmam que apesar da relevância social e econômica do cuidado, a atividade ainda é marcada pela desvalorização e invisibilidade.

RESULTADOS: AVANÇOS E REFLEXÕES

A literatura tem contribuído para a sistematização de reflexões necessárias e urgentes em torno dessa contradição e para o apontamento de caminhos em torno do reconhecimento, da valorização e do compartilhamento do trabalho do cuidado para além dos cuidadores. Chagas *et al.* (2025) discutem a necessidade de maior reconhecimento do trabalho de cuidado, seja por meio de políticas públicas que promovam a redistribuição dessas responsabilidades entre Estado, mercado e família, seja pela valorização da economia do cuidado na estrutura social e econômica.

A Lei 15.069/2024 instituiu a Política Nacional de Cuidados, na qual as pessoas têm direito de ser cuidadas, cuidar e ao autocuidado, de modo articulado entre as famílias, setor privado, sociedade civil e Estado (Brasil, 2024). A Corte Interamericana dos Direitos Humanos (CIDH) reconheceu em 2025 o cuidado como um direito humano autônomo, no qual toda pessoa tem o direito de “contar com tempo, espaços e recursos necessários para oferecer, receber ou buscar condições que assegurem o seu bem-estar integral ou de outros”. (CIDH, 2025).

O Serviço de Atenção Domiciliar é uma importante iniciativa no SUS. Apesar disso, a literatura aponta que são frequentes os sentimentos de angústia, tristeza, ansiedade, culpa, remorso, irritabilidade, estresse e nervosismo entre cuidadores, além do abandono de atividades pessoais e sociais (Costa, Ferreira e Ramos, 2024). Apesar destes avanços, os cuidadores que atuam permanentemente em ambientes domésticos, no cuidado de pessoas doentes, permanecem desprovidos de políticas de apoio e atendimento; e são trabalhadoras invisíveis.

CONSIDERAÇÕES FINAIS E PROJEÇÕES

Diante disso, apresenta-se ao SUS e às equipes multiprofissionais de atenção domiciliar a necessidade de acolher o cuidador não apenas como um informante da condição de saúde da pessoa cuidada ou como um auxiliar no cuidado, mas também como um usuário com necessidades próprias, as quais muitas vezes passam despercebidas. Tais atitudes poderão contribuir para aliviar a sobrecarga de cuidados vivida por eles.

Embora seja do nosso conhecimento iniciativas de alguns municípios, como o caso de Chapecó, no sul do Brasil, que criou uma lei municipal que assegura prioridade em consultas, exames e procedimentos para cuidadores (Chapecó, 2026), ainda são incipientes as determinações políticas para o enfrentamento da situação dos cuidadores.

Assim, analisar este importante serviço de saúde – o SAD - a partir do olhar de seus envolvidos – cuidadores, pacientes/usuários, equipe multiprofissional e gestores de saúde – objetivo do projeto de pesquisa do mestrado, que se encontra em elaboração pelas autoras deste relato - poderá contribuir para a visibilidade do trabalho exercido pelos cuidadores e suscitar reflexões e ações à luz do direito ao cuidado e da Política Nacional de Cuidados recentemente instituída no Brasil.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de atenção domiciliar: volume 1. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- _____. **Lei nº 15.069**, de 23 de dezembro de 2024. Institui a Política Nacional de Cuidados. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 24 dez. 2024. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/lei/115069.htm. Acesso em: 19 jul. 2026.
- BRASIL. **Constituição de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em: 19 jun. 2026.

CHAGAS, Daniel Hedlund Soares das; OLIVEIRA, Tarcisio Dorn de; SILVEIRA, Daniel Claudy da; THESING, Nelson José; BÜTTENBENDER, Pedro Luís. Economia do Cuidado: O Trabalho Invisível das Pessoas (Sobretudo Mulheres) que Cuidam de Outras Pessoas. **Pensar - Revista de Ciências Jurídicas**, [S. l.], v. 30, p. 1–11, 2025. DOI: 10.5020/2317-2150.2025.15884. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/rpen/article/view/15884>. Acesso em: 20 jul. 2026.

CHAPECÓ (SC). Lei nº 8.555, de 2 de julho de 2026. Garante atendimento prioritário nos serviços de saúde [...] **Diário Oficial dos Municípios de Santa Catarina**, 2 jul. 2026. Disponível em: <https://static.dom.sc.gov.br/?r=site/atoView&id=8475807>. Acesso em: 20 jul. 2026.

CIDH. Comunicado de Imprensa 55/2025. Direito humano autônomo ao cuidado. San José, Costa Rica, 2025. Disponível em: https://www.corteidh.or.cr/docs/comunicados/cp_55_2025_POR.pdf. Acesso em: 5 jul. 2026.

COSTA, Nayure de Souza; FERREIRA, Shirley Kellen; RAMOS, Thallita de Freitas. Condição física, mental e social do cuidador familiar [...] **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 10, n. 6, p. 3015–3032, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/12772>. Acesso em: 21 jun. 2026.

IPEA. Trabalho doméstico e de cuidados não remunerado: apresentação. Brasília, DF, 2022. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/portal/retrato/indicadores/trabalho-domestico-e-de-cuidados-nao-remunerado/apresentacao>. Acesso em: 19 jul. 2026.

PALMEIRA, Jéssica Rodrigues dos Santos; BONFIM, Mariana Pereira. Economia do cuidado e a reciprocidade intergeracional [...] **Planejamento e Políticas Públicas**, Brasília, n. 69, 2025. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/ppp/index.php/PPP/article/view/1886/715>. Acesso em: 19 jul. 2026.

PINHEIRO, Roseni. **Cuidado em saúde**. In: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV); Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Dicionário da Educação Profissional em Saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz/EPSJV, s.d. Disponível em: <https://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/cuisau.html>. Acesso em: 10 jun. 2026.

POSTHUMA, Anne Caroline. **A economia de cuidado e o vínculo com o trabalho doméstico** [...] In: Luana Simões Pinheiro; Carolina Pereira Tokarski; Anne Caroline Posthuma (org.). Entre relações de cuidado e vivências [...]. Brasília: Ipea, 2021. p. 25-46.

RENK, Valquíria Elita; BUZQUIA, Sabrina Pontes; BORDINI, Ana Silvia Juliatto. Mulheres cuidadoras em ambiente familiar [...] **Cadernos de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 3, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/Rj7CcQFNbJHCTFpwWGrnppp/?lang=pt>. Acesso em: 01 jun. 2026.

SILVA, Yara Cardoso; SILVA, Kênia Lara. Constituição do sujeito cuidador na atenção domiciliar [...] **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 4, e20190335, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/j8JDYF3gSFKywZBNFCpfRzq/>. Acesso em: 19 jul. 2026