

Mulheres trabalhadoras na Assistência Social brasileira: a íntima relação entre a divisão sexual do trabalho e o trabalho do cuidado

Adriana de Andrade Mesquita *

Rita de Cássia Freitas Santos **

Cristiano Luís Turbino de França e Silva ***

RESUMO:

O presente artigo tem como objetivo trazer alguns elementos para análise do trabalho profissional de mulheres no Sistema Único da Assistência Social brasileiro na oferta dos serviços, benefícios, projetos e programas socioassistenciais. A partir desta pesquisa verificou-se: a) a existência de uma longa tradição histórica do trabalho feminino na realização das ações e práticas da assistência social no Brasil; b) a predominância de uma clara divisão sexual do trabalho e do trabalho do cuidado na execução e gestão do SUAS; e, c) a forte presença de uma vinculação precarizada de trabalho. Como isso, esses aspectos são indicativos da precarização do trabalho no âmbito do SUAS. Foram utilizados como fontes primárias para a análise, os dados quantitativos do Censo SUAS do ano de 2022, por meio dos formulários eletrônicos preenchidos pelas Secretarias e Conselhos de Assistência Social dos estados e municípios. Recorreram-se das metodologias bibliográficas, documental, engenharia e análise de dados. Considerou-se que a inserção das mulheres como as principais executoras/gestoras da Política Nacional de Assistência Social deve ser compreendida como uma estratégia do Estado, enraizada na naturalização das questões de gênero, raça e classe. Realidade essa naturalizada historicamente e que precisa ser problematizada e debatida em profundidade.

Palavras-chave: Assistência Social; mulheres trabalhadoras; divisão sexual do trabalho; cuidado.

* Assistente Social. Professora do curso de Serviço Social da Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP). Doutora em Políticas Públicas pela Universidade Federal do Rio de Janeiro.
Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6747-3935>
E-mail: adriana.mesquita@ufop.edu.br

*** Docente do curso de graduação de Engenharia de Produção da UFOP. Graduado em Engenharia de Produção pela UFOP e mestre em Ciência da Computação pela UFOP.
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3569-8061>
E-mail: cristiano.silva@ufop.edu.br

** Assistente Social. Professora Aposentada da Escola de Serviço Social da Universidade Federal Fluminense, doutora em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio de Janeiro.
Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8251-9997>
E-mail: ritacsfreitas13@gmail.com

Women workers in Brazilian social assistance: The intimate relationship between the sexual division of labor and care work

ABSTRACT:

This article aims to provide some elements for analyzing women's professional work in the Brazilian Unified Social Assistance System (SUS) in the provision of social assistance services, benefits, projects, and programs. Based on our research, we found: a) the existence of a long historical tradition of women's work in carrying out social assistance actions and practices in Brazil; b) the predominance of a clear sexual division of labor and care work in the implementation and management of the SUAS (National Social Assistance System); and c) the strong presence of precarious employment relationships. Therefore, these aspects are indicative of the precariousness of work within the SUAS. Our primary sources for analysis were quantitative data from the 2022 SUAS Census, obtained through electronic forms completed by the State and Municipal Social Assistance Secretariats and Councils. We utilized bibliographic, documentary, engineering, and data analysis methodologies. We believe that the inclusion of women as the primary executors/managers of the National Social Assistance Policy should be understood as a state strategy, rooted in the naturalization of gender, race, and class issues. This reality has been historically naturalized and requires in-depth problematization and debate.

Keywords: Social Assistance; working women; sexual division of labor; Care.

Introdução¹

O presente artigo tem como objetivo trazer alguns elementos para análise do trabalho de mulheres no Sistema Único de Assistência Social brasileiro na oferta dos serviços, benefícios, projetos e programas socioassistenciais. A partir desta pesquisa verificou-se a predominância de mulheres trabalhadoras no Sistema Único da Assistência Social brasileiro. Como sabe-se, a assistência social é um dos mais antigos e tradicionais espaços marcados pela presença de mulheres, seja enquanto usuárias desta Política, seja como executoras/gestoras da política de Assistência Social. Realidade essa naturalizada historicamente e que precisa ser problematizada e debatida em profundidade, em especial, a partir da implementação do SUAS, em 2005, que ampliou o mercado de trabalho para diversas categorias profissionais.

O SUAS possibilitou um grande salto na implantação da rede de serviços socioassistenciais em todo o território nacional. Trata-se de uma rede composta por um conjunto integrado de serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social mediante

articulação entre todas as unidades de atendimento. Dentre as diretrizes que estruturaram a gestão do SUAS, destaca-se a matricialidade sociofamiliar. Quanto à essa questão, diversos estudos como Mariano e Carloto, 2009; Mioto, 2010; Gasparotto e Krieger, 2017; Freitas, Mesquita e Silva, 2020; focam suas análises na centralidade da família e das mulheres como principais usuárias da Política Nacional de Assistência Social (PNAS). Todavia, nesta pesquisa verificou-se que as mulheres também são maioria enquanto trabalhadoras das unidades de atendimento do SUAS. De um lado, têm-se as responsáveis familiares que buscam acessar essa política: em sua maioria, mulheres negras, que vivem em situação de pobreza e miséria e possuem pouca escolaridade, ocupando um lugar central e privilegiado nas ações da PNAS; de outro lado; têm-se também as mulheres como as principais executoras/gestoras nesta Política – sinalizando um enlace onde mulheres cuidam de outras mulheres². Mas, deve-se perguntar quem são essas mulheres? que lugar ocupam nesta política? como se configura o espaço profissional por elas ocupado?

Como afirmam Silvana Mariano e Cássia Carloto (2009), a análise da política e das ações estatais, especialmente àquelas voltadas para as famílias não podem prescindir da utilização do gênero³ como categoria de análise que contribui para a compreensão dos papéis femininos nessas políticas: “a fixação de papéis sexuais, a exemplo do aprisionamento das mulheres às tarefas reprodutivas, contribui para o reforço da lógica binária de classificação e para a (re)produção da subordinação feminina (Mariano; Carloto, 2009, p. 907).

Diante disso, para alcance do objetivo proposto, iniciou-se com a pesquisa bibliográfica, que contribuiu com os processos de revisão, contextualização, problematização e aprofundamento teórico. Em seguida, foi utilizado a pesquisa documental a partir do uso de fontes primárias de dados quantitativos do Censo SUAS, por meio dos formulários eletrônicos preenchidos pelas Secretarias e Conselhos de Assistência Social dos estados e municípios, de 2022. Foi utilizada a engenharia de dados, responsável pela extração, tratamento e carga dos dados no banco de dados próprio, em seguida foi realizada a análise desses dados com a construção de gráficos e tabelas. E, por fim, a análise de dados possibilitou a interpretação e significado a partir dos olhares das pesquisadoras envolvidas nesse processo.

Assistência social, divisão sexual do trabalho e cuidado: alguns elementos para análise

Historicamente, ações e as práticas da assistência social foram (e ainda são) executadas majoritariamente por mulheres trabalhadoras. Estudos reconhecem a importância da participação das mulheres em entidades filantrópicas, conformando uma longa tradição histórica, dessa forma, possibilitando o reconhecimento deste espaço como um espaço majoritariamente feminino (Mott, 2001; Perrot, 1991; Mesquita, 2025).

Segundo Perrot (1991), tendo como *lôcus* de estudos a realidade europeia, a filantropia foi uma experiência que gerou a saída de muitas mulheres para a esfera pública⁴. Esse movimento de “saída” de mulheres de suas casas aos espaços públicos para realização de ações assistenciais permitiu a configuração de uma profissão e, com isso, um mercado de trabalho disponível para elas. Ou seja, com base na configuração das ações assistenciais na Europa, no século XIX, as mulheres ao redor do mundo souberam “[...] apoderar-se dos espaços que lhes eram deixados ou confiados para alargar a sua influência até as portas do poder” (Perrot, 1991, p. 503). Isso possibilitou a saída de muitas mulheres de seus cotidianos de gênero para o mundo público.

No Brasil, o envolvimento de mulheres de classe média e alta nas ações e práticas filantrópicas se deu no início do século XX. Segundo Maria Lúcia Mott (2001, p. 200), a “historiografia brasileira reconhece a importância da participação das mulheres de elite em entidades filantrópicas, nas primeiras décadas do século XX, como forma de acesso à esfera pública, mas tem dado pouca atenção ao tema, ou ainda considerado esta atividade como menor”. Nesse contexto, as mulheres da elite, buscando combater sua existência “tediosa” e “inútil”, desenvolveram um conjunto de ações que as levaram a realizar trabalhos fora do lar, nos espaços públicos. Essa participação vista como “secundária” e “subalterna” tinha como objetivo o levantamento de recursos para a criação de entidades filantrópicas e realização de ações de caridade. Dessa forma, houve o reconhecimento do trabalho feminino nas obras de benemerência (caritativas e filantrópicas) por serem reconhecidos esses espaços como lugar de mulheres por estarem relacionadas à esfera do cuidado, do doméstico (Mott, 2001).

Contudo, esse processo possibilitou a inserção profissional para muitas mulheres de diferentes camadas sociais, especialmente as mulheres das classes trabalhadoras e negras (Freitas *et al.*, 2018; Freitas; Lole; Almeida, 2023). Em interessante texto, Costa (2020) analisa a participação da população negra como fundamental na constituição da política social no Brasil, fato este também muitas vezes invisibilizado. Neste sentido, a

autora aponta para a necessidade de adoção de uma “concepção antirracista da história da política social”, como forma de escapar às análises que repetem a história europeia e não estabelecem mediações com a história brasileira – o que significaria, em seu entender, reconhecer a população negra como sujeitos históricos na origem da política social brasileira. Pôde-se perceber que esse protagonismo ainda persiste.

As mulheres pobres, na maioria negras, sempre tiveram que estar nos espaços públicos em busca de trabalhos para sua sobrevivência, na grande maioria realizando atividades que eram extensão de seus afazeres domésticos – não vivenciando, portanto, esse processo de “saída” da mesma forma. As mulheres de classe média ou alta, para saírem ao mundo público, na maioria das vezes, precisaram delegar a outras mulheres suas responsabilidades com os afazeres domésticos, caracterizando o que Sueli Gomes Costa chamou de maternidades transferidas (Costa, 2002).

Pôde-se adensar à reflexão de Costa (2017; 2020) ao sinalizar que, especialmente no Brasil (e na América Latina como um todo), as mulheres negras sempre estiveram nas ruas exercendo essas “saídas”. A participação das mulheres negras e pobres significou uma maior diferenciação social e a quebra dos lugares socialmente construídos a partir de visões de gênero e raça, debate esse não desenvolvido por Perrot (1991) em seu texto. Dito isso, é importante atentar que os dados desta pesquisa confirmam que se fala de uma experiência profissional baseada numa clara divisão sexual do trabalho e na questão afetas ao trabalho do cuidado.

A primeira questão que foi destacada é a existência de uma clara divisão social e sexual do trabalho na execução e gestão das ações socioassistenciais. A visão dicotômica entre o que é de responsabilidade de homens e de mulheres ganha força no sistema patriarcal do capitalismo, onde a divisão sexual do trabalho é uma forma de organização baseada nas relações de gênero, modulada histórica e socialmente. Assim sendo, a divisão sexual do trabalho “... tem como característica prioritária dos homens à esfera produtiva e das mulheres à esfera reprodutiva e, simultaneamente, a apropriação pelos homens das funções com maior valor social adicionado (políticos, religiosos, militares etc.)” (Hirata; Kergoat, 2007, p. 599). Nesse sentido, as oportunidades e as condições de trabalho das mulheres são naturalizadas nas diferenças biológicas entre os sexos, que determinam o papel a ser ocupado por homens e mulheres no conjunto das forças produtivas.

Assim, é perceptível a presença do sexismo e do machismo, que repousam na crença naturalizada de que as características biológicas justificam a diferença social entre homens e mulheres, culminando na subordinação da mulher e no empoderamento mas-

culino. O conceito de gênero contribui para desnaturalização dessas diferenças e coloca em xeque a heteronormatividade, que se baseia na crença de que as “[...] características heterossexuais são naturais e, por isso mesmo, marginaliza-se quem não se encaixa nesse padrão social; ou seja, se apoia numa perspectiva biologista de que existem apenas duas possibilidades em relação à anatomia sexual humana: homem/mulher; macho ou fêmea” (Freitas *et al.*, 2018, p. 233).

Ao elencar o espaço público como espaço prioritariamente masculino, coube às mulheres o espaço privado, o espaço da casa e, por consequência, dos cuidados. A Assistência Social ao buscar a garantia de direitos e condições dignas de vida no cotidiano dos sujeitos, tem o “cuidado” como um de seus fundamentos. Essa dimensão é destacada por Faleiros (2013, p. 84) ao afirmar que “cuidar, no contexto do Estado de Direito e da democracia, significa assegurar a autonomia, reverter as discriminações, desenvolver a autoestima, incluir sujeitos em serviços e direito”, numa perspectiva humanizadora. Contudo, ao falar de cuidados, não se pode perder de vista que se trata de uma palavra com muitos significados e que precisa ser melhor definida. Como apontam Oliveira e Ribeiro (2022), pode se compreender o cuidado a partir de três dimensões: a psicológica, a material e a econômica. Ou seja, 1) cuidar implica vínculos, especialmente quando é uma atividade feita na esfera familiar (por isso, a força da política familista⁵ ao vincular cuidados, mulheres e famílias); 2) cuidar é trabalho, e quem cuida se cansa e necessita ser cuidado em algum momento; 3) cuidar implica custos, por isso seu componente econômico. Ao não ser pago ou não se reconhecer o valor do trabalho do cuidado isso tem implicações na estrutura econômica. O trabalho produtivo não se estabelece sem a dimensão da reprodução social.

Uma autora “clássica” nestes estudos, Helena Hirata (2010, p. 01), afirma que “as responsabilidades tradicionais das mulheres pela educação das crianças estruturam mercados de trabalho que são desvantajosos para as mulheres, resultando em um poder desigual no mercado econômico, que, por sua vez, reforça e exacerba o poder desigual na família”. As mulheres foram historicamente educadas e responsabilizadas para cuidar dos outros (companheiros, filhos, pais, doentes). No entanto, o marcador de gênero não contempla todas as dimensões que se pode perceber nesta atividade. A questão racial é fundamental, pois a imagem da mulher preta cuidando ganha destaque nessa representação. Da mesma forma, a dimensão de classe perpassa toda essa discussão e implica nos modos de provisão e distribuição do cuidado (Oliveira; Ribeiro, 2022). Conforme Ribeiro (2023, p. 37) é importante “compreender como a organização social e políticas de cuidados (OSPC) fortalece desigualdades na provisão, distribuição e usufruto do cuidado

a partir dos marcadores sociais de raça, gênero e classe”. Dessa forma, fica enfatizado que é necessário pensar o cuidado a partir de uma perspectiva interseccional⁶, no sentido de agregar para a análise os diversos marcadores sociais.

No Brasil, quando se analisam os dados segundo cor/raça, o que se percebe é que as mulheres negras (pretas e pardas) são as que mais horas dedicam às tarefas de cuidados – isso fica claro na produção de Melo e Morandi (2020). Por isso, a importância da desagregação dos dados por raça/etnia. A não utilização desse marcador contribui para a invisibilidade dessa questão e não permite identificar que o cuidado no Brasil tem classe, gênero e cor. E, como já sinalizado, as mulheres negras são maioria nos atendimentos do SUAS, mas, e entre as mulheres trabalhadoras do SUAS?

Nesse sentido, destaca-se que a análise se fundamenta na perspectiva interseccional do cuidado, estruturado num sistema interligado de opressão de raça, gênero e classe: de raça, devido ao racismo estrutural e à colonialidade presentes na formação social e histórica brasileira; de gênero, pela naturalização da função de cuidar ao feminino que estrutura os papéis sociais; e de classe, pela desigualdade na organização, distribuição e provisão dos cuidados (Oliviera; Ribeiro, 2022. p. 292).

A questão do cuidado ganhou visibilidade, nos últimos anos, particularmente, após 2005. O “*care boom*”, como é classificado por Laura Pautassi (2016), surgiu a partir do esgotamento das mulheres por causa da naturalização das demandas do trabalho doméstico que há décadas tem sido compreendido como tarefa das mulheres, assim como do acelerado processo de transição demográfica que intensifica as ações do cuidado com crianças, adolescentes, idosos, pessoas com deficiência. Nesse sentido, a visibilidade dada à questão do cuidado torna latente as tensões e sobrecarga do trabalho que recaem sobre as mulheres, já que não tem acontecido uma socialização do trabalho do cuidado com os homens. Isso ocasionou, nas palavras de Hirata (2010), uma “nova configuração” da divisão sexual do trabalho, que tem levado ao crescente ingresso de mulheres no mercado de trabalho remunerado em trabalhos caracterizados como de “*care*”.

Esse movimento de aproximação das mulheres com o trabalho profissional remunerado na área do cuidado pode ser relacionado com a oferta dos serviços da Assistência Social por serem ofertados, na sua maioria, por mulheres trabalhadoras. O cuidado tem uma relação direta com profissões que são consideradas como de mulheres, como é o caso do Serviço Social, Enfermagem, Pedagogia. É certo que quando se fala de profissões baseadas no “cuidado” referem-se àquelas exercidas em sua grande maioria por mulheres (Hirata, 2010; Perrot, 1991; Mesquita; Freitas; Silva, 2023) e, por isso mesmo, mais precarizadas e com pouco reconhecimento.

Com base no breve debate apresentado, de uma clara divisão sexual do trabalho e do trabalho do cuidado na assistência social brasileira, é que se seguirá com a análise de algumas variáveis do Censo SUAS, a saber: número de unidades de atendimento, total de profissionais e perfil profissional (sexo, profissões de nível superior, funções desenvolvidas e vínculos profissionais).

A predominância das mulheres trabalhadoras no Sistema Único de Assistência Social (SUAS)

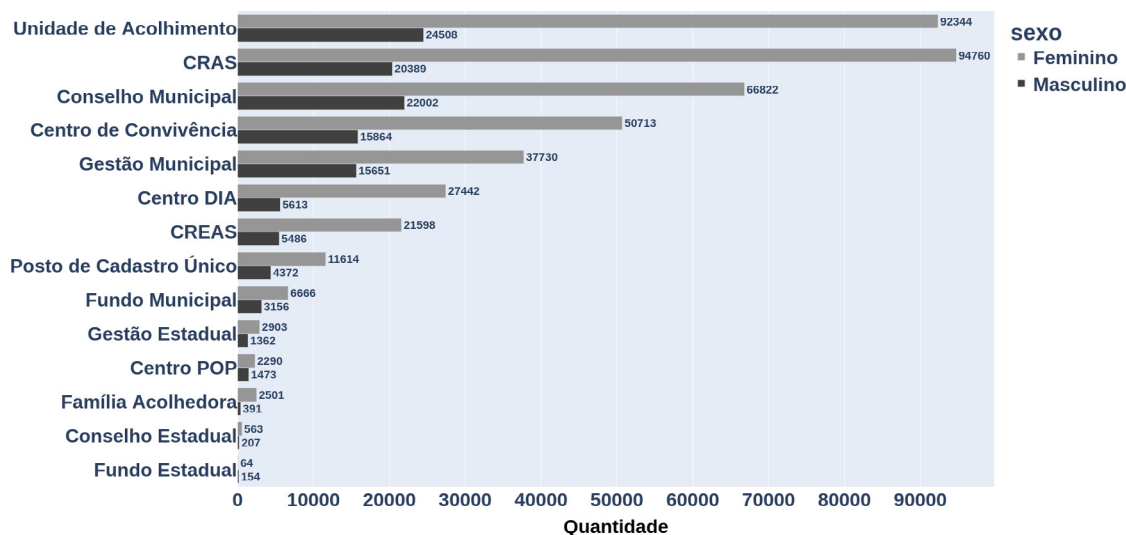
A presente análise utiliza dados quantitativos do Censo SUAS do ano de 2022, disponíveis no site da Vigilância Socioassistencial da Secretaria Nacional de Assistência Social do governo federal⁷. O Censo SUAS tem como objetivo apoiar o monitoramento das ações do SUAS em diferentes esferas (federal, estadual, municipal e Distrito Federal), por meio de informações coletadas eletronicamente pelas Secretarias e Conselhos de Assistência Social. Os dados apresentados neste artigo integram uma pesquisa⁸ interinstitucional e interdisciplinar que investiga a configuração da política de assistência social diante da atual retração de direitos sociais.

Como sinalizado, o SUAS passou a configurar uma nova forma de organizar e gerir a política de Assistência Social brasileira, sendo composto, ao todo, por 47.878 unidades de atendimento implementadas após 2005. No ano de 2022, havia cerca de 8.558 unidades de CRAS, 7.838 Centros de Convivência, 6.537 Unidades de Acolhimento, 5.540 Gestões Municipais, 5.505 Fundos Municipais, 5.377 Conselhos Municipais, 2.893 Postos de Cadastros Únicos, 2.847 CREAS, 1.920 Centros Dia, 544 Famílias Acolhedoras, 238 Centros POP, 27 Conselhos Estaduais, 27 Gestões Estaduais e 27 Fundos Estaduais. Com isso pôde-se ver que a expansão das unidades que compõem o SUAS é um fato no Brasil, representando um avanço significativo na política pública da assistência social, sobretudo considerando que, até então, as instituições públicas atuantes nesse campo eram irrisórias.

Além disso, tem-se um total de 538.638 profissionais que atendiam nas diversas unidades de atendimento do SUAS, o que traz à tona a questão da profissionalização das ações desenvolvidas pelo Sistema na busca pela melhoria contínua e de qualificação na oferta dos serviços e benefícios socioassistenciais, como preconizado pela LOAS (1993) e NOB/SUAS-RH (2012). Desse total profissional de trabalhadoras/es do SUAS, 418.010 são mulheres e 120.628 são homens⁹. Ou seja, 77,6% dessa força de trabalho é composta por mulheres. Como se pode observar no gráfico 1, a presença majoritária de trabalhadoras mulheres se dá em praticamente todas as unidades do SUAS, com ex-

ceção do Fundo Estadual, que é o único equipamento em que o número de trabalhadores homens é superior ao de mulheres: têm-se 154 trabalhadores do sexo masculino e 64 trabalhadoras. O Fundo Estadual é responsável por garantir as condições financeiras para o desenvolvimento das ações da assistência social a cargo do Estado – o que pode ajudar a explicar a predominância masculina neste equipamento. Com exceção da unidade citada, o percentual de mulheres é superior a 70% entre as demais unidades de atendimento do SUAS.

Gráfico 1 – Sexo das/os Trabalhadoras/os por Unidade de Atendimento do SUAS



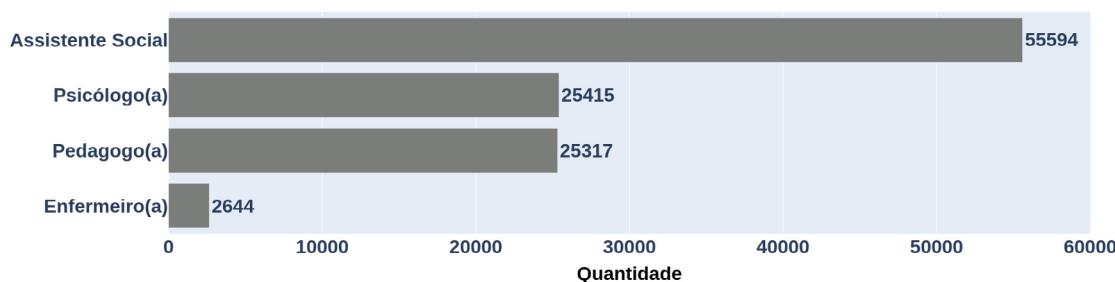
Fonte: Pesquisa direta (2025) com dados do site Censo SUAS/MDS (Brasil, 2022).

Aqui ratifica-se a questão da existência de uma nítida divisão sexual do trabalho na execução e gestão das ações socioassistenciais no SUAS. Conforme afirmado anteriormente, a divisão sexual do trabalho organiza trabalhos e papéis sociais conforme o sexo biológico dos sujeitos sociais, a partir da atribuição aos homens do trabalho na esfera da produção (trabalho remunerado, política e a gestão financeira) e às mulheres as atividades reprodutivas (cuidados domésticos, cuidados com a família). Esse tipo de organização sexual do trabalho afeta em diversas questões o trabalho feminino com a desvalorização de suas atividades.

Associado a esses dados, chama para a atenção algumas profissões de nível superior e como também funções desenvolvidas pelas trabalhadoras do SUAS¹⁰. Entre as profissões de nível superior em todos os equipamentos do SUAS, destacam-se: 55.594 (10,32%) profissionais formadas em Serviço Social; 25.415 (4,72%) em Psicologia e 25.317 (4,7%) em Pedagogia e, ainda, 2.644 (0,49%) em Enfermagem (gráfico 2). Esses números

comprovam o predomínio de profissionais do Serviço Social e da Psicologia nesta política, o que é esperado por exigências da legislação vigente (Brasil, 2011). Conforme a Resolução nº 17 de 20 de junho de 2011, no artigo 1º, devem compor, obrigatoriamente, as equipes de referência da Proteção Social Básica Assistente Social e Psicólogo. Os Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) são as unidades de atendimento com o maior número de assistentes sociais (20.534), psicólogas (9.348) e pedagogas (6.329) no Brasil. Essas unidades de atendimento estavam presentes em 5.558 dos 5.570 municípios brasileiros, no ano de 2022. Isso confirma a capilaridade dessas unidades nos mais diversos territórios do país e ratifica sua importância no atendimento às famílias em situação de maior vulnerabilidade social.

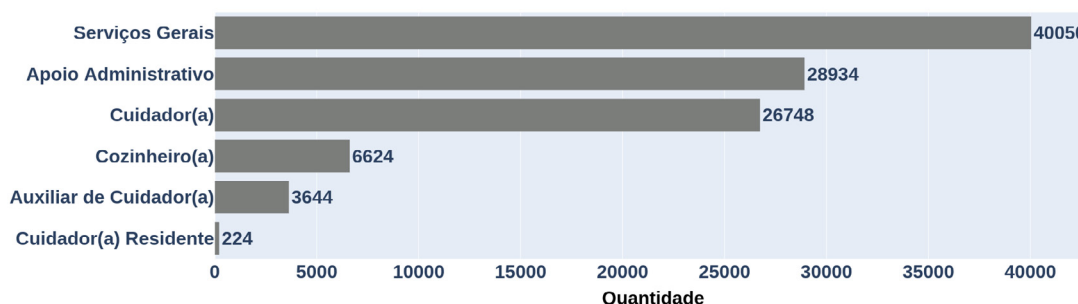
Gráfico 2 – Profissões de nível superior de maior destaque entre as trabalhadoras do SUAS



Fonte: Pesquisa direta (2025) com dados do site Censo SUAS/MDS (Brasil, 2022).

Além disso, algumas funções desenvolvidas no SUAS merecem destaque. No ano de 2022, há um número expressivo de trabalhadoras nas seguintes funções: 40.050 trabalhadoras em serviços gerais, 28.934 no apoio administrativo, 26.748 como cuidadoras¹¹, 6.624 como cozinheiras, 3.644 auxiliares de cuidadora¹² e 224 cuidadoras residente¹³. Totalizando em mais de 20% das funções desenvolvidas pelas trabalhadoras do SUAS. Esse quantitativo se destaca nas Unidades de Acolhimento¹⁴. Vale a pena investigar o que seria nessa política a definição de cuidadora e os requisitos necessários para exercer essa função. Além disso, a função de “auxiliar de cuidadora” **é, igualmente, muito indefinida**. Contudo, com certeza, está se falando de atividades que são extensão do que muitas mulheres realizam nos interiores de suas casas, de cuidado com o outro, da casa, manutenção desse espaço. Atividades pouco valorizadas, consideradas irrelevantes na esfera produtiva e de pouco reconhecimento social, que levam a salários relativamente baixo, a vinculação trabalhista precarizada.

Gráfico 3 – Recorte de funções desenvolvidas pelas trabalhadoras do SUAS



Fonte: Pesquisa direta (2025) com dados do site Censo SUAS/MDS (Brasil, 2022).

Como é possível perceber, o número de formação profissional e funções desenvolvidas ligadas ao trabalho do cuidado na assistência social é expressivo. Isso estabelece, nas palavras de Helena Hirata (2010), uma nova configuração da divisão sexual do trabalho, que tem levado ao crescente ingresso de mulheres no mercado de trabalho remunerado em trabalhos caracterizados como do “*care*”: “[...]uma *nova configuração da divisão sexual do trabalho* de “*care*”, que ainda hoje é assumida, principalmente, pelas mulheres, tanto em casa, como nas instituições, tanto gratuitamente, como trabalho remunerado” (Hirata, 2010, p. 4/5 – grifos nosso). Dessa forma, quando se fala de profissões baseadas no “cuidado”, se refere àquelas exercidas em sua grande maioria por mulheres (Perrot, 1991; Hirata, 2010; Mesquita; Freitas; Silva, 2023), especialmente pelas mulheres negras e pobres, que conforme Passos (2017, p. 88), “... tende a ser explorada de forma avassaladora e perversa, antes pelo senhor de escravos (...), agora pela mercantilização do trabalho doméstico e de cuidados, via mercado privado ou pelas políticas públicas”. Afirma-se que o trabalho remunerado do cuidado e a assistência social estão sendo reafirmadas como competências femininas. Logo, a assistência social tem uma forte relação com as ações consideradas do cuidado.

Além disso, existe o processo de precarização desse trabalho. Conforme Mesquita (2025, p. 246), inspirada na obra de Antunes (2008) e Druck (2011):

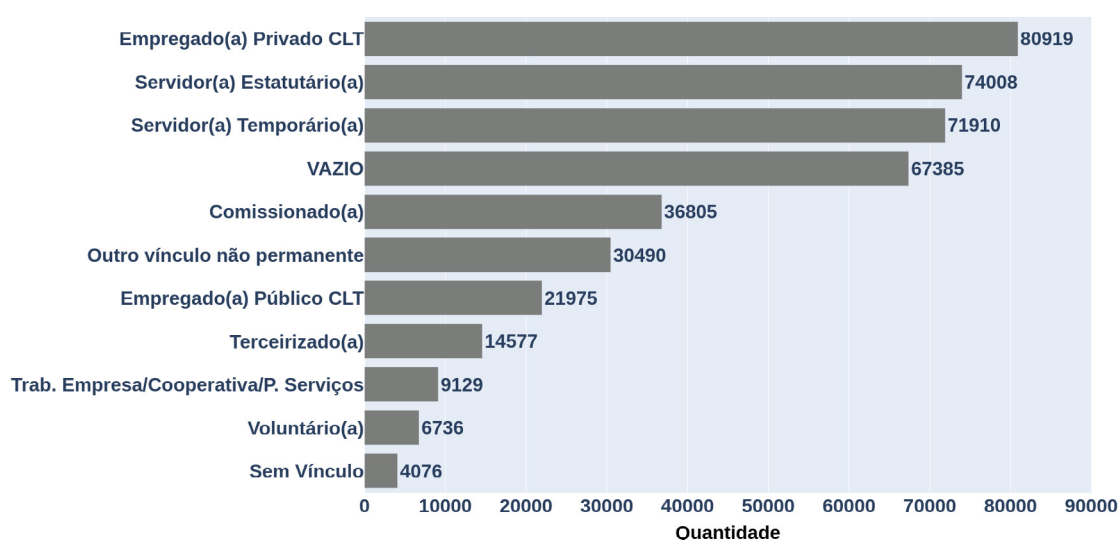
Associado a esses dados, a *precarização do trabalho* das trabalhadoras do SUAS também se faz presente quando analisamos o tipo de vinculação existente. A precarização tem feito parte de uma “nova forma” de gestão do trabalho cunhada pelo capital, em escala global, num movimento de redesenhar novas e velhas modalidades de trabalho com objetivo de restabelecer formas ideológica, política e econômica da dominação de classe.

Compreende-se que desde a década de 1970, o sistema capitalista tem implementado um conjunto de medidas – processos de reestruturação produtiva, neoliberalismo

e globalização da economia – que tem impactado as esferas da produção e reprodução social nas economias avançadas e dependentes, como é o caso do Brasil (Mesquita, 2025)¹⁵. O desemprego, a informalidade, a terceirização, as precárias condições de trabalho, longas jornadas de trabalho, grande rotatividade da equipe, baixa remuneração, entre outros elementos contribuem para a precarização do trabalho. Esses processos associados a um quadro antagônico e hierárquico de gênero diferencia e precariza o trabalho exercido por mulheres e homens na sociedade capitalista no contexto atual.

Nesse cenário, o tipo de vínculo empregatício das trabalhadoras do SUAS é bastante diversificado e importante de ser problematizado. A correlação entre gênero e vínculo empregatício traz informações relevantes para análise. Segundo a NOB/SUAS – RH (Brasil, 2011, p. 17), a indicação é que a gestão do trabalho no SUAS deverá “garantir a ‘desprecarização’ dos vínculos dos trabalhadores do SUAS e o fim da terceirização”. Com base nos dados de 2022, pôde-se verificar que, do total das 418.010 trabalhadoras, o maior vínculo é de 80.919 (ou 19,36 %) empregadas privadas celetistas. Em seguida, tem-se 74.008 (ou 17,7 %) com o vínculo de servidoras estatutárias. O número de servidoras estatutárias não chega a 20% do total de trabalhadoras do SUAS no Brasil. Número esse muito baixo e que não atende ao preconizado pela NOB/SUAS 2011. E, ainda, se destaca o número de 71.910 (ou 17,2%) como servidoras temporárias.

Gráfico 4 – Vínculo profissional das trabalhadoras do SUAS



Fonte: Pesquisa direta (2025) com dados do site Censo SUAS/MDS (Brasil, 2022).

Ao totalizar os vínculos considerados precários¹⁶, têm-se o seguinte: 80.919 empregadas privadas celetistas; 71.910 servidoras temporárias; 30.490 com outro vínculo

não permanente; 21.975 de empregado público celetista; 14.577 de terceirizadas; 9.129 de trabalhadoras de empresa/cooperativa/entidade prestadora de serviços; 6.736 de voluntárias; e, 4.076 sem vínculo empregatício. Com isso, torna-se latente refletir acerca dos vínculos das trabalhadoras do SUAS a partir relação íntima entre as variáveis de sexo – tipos de profissões majoritárias – e funções desenvolvidas pelas trabalhadoras. Questões essas que dão base e fundamento para articular o trabalho das trabalhadoras no SUAS com profissões consideradas com o cuidado – neste caso, trabalho feminino – que são, historicamente, desvalorizadas.

Essa variedade de vínculos empregatícios aponta para o processo de precarização, flexibilização do trabalho e dos direitos no atual cenário de reestruturação produtiva e das políticas neoliberais. Isso afeta diretamente as trabalhadoras – notadamente mulheres, negras e pobres – pelas condições de insegurança, formas precárias de sua contratação, pelos baixos salários e de suas condições física e mental em seu cotidiano profissional. Fernanda Paz (2015) analisa a precariedade dos vínculos de trabalho da/os profissionais da Política de Assistência Social e aponta que não se pode restringir apenas aos vínculos empregatícios. Outros fatores contribuem para esta precarização como baixos salários, falta de condições materiais, instalações adequadas, alta rotatividade dos profissionais, recursos humanos insuficientes e pouco qualificados, ausência de capacitação continuada, entre outros fatores. Mas poucas dessas autoras discutem o fato de que se trata de profissões historicamente ligadas às mulheres, bem como ignoram o componente racial presente.

Em texto de 1996, Lopes analisou o espaço e os profissionais da saúde e apontou como feminino o sexo das/os trabalhadoras/es no hospital. A partir de sua pesquisa, ficou evidente que se tratava de um espaço ocupado predominantemente pelas mulheres e em funções consideradas como de “cuidar”, sendo as profissões de destaque: enfermagem, serviço social, psicologia; mas também houve destaque para o número de trabalhadoras como cozinheiras, nos serviços gerais etc.¹⁷ Os homens prevaleciam nas chamadas profissões chamadas de “tratar”, como a medicina e nos serviços gerais, em que se requer o uso da força física. Talvez, com as devidas aproximações, se possa falar que a classe trabalhadora da assistência social tem sexo definido e este é feminino.

Contudo, faltam dados que permitam verificar a dimensão racial das trabalhadoras do SUAS, assim como a diversidade sexual existente, o que contribui para deixar na invisibilidade essas mulheres. Nesse sentido, é importante destacar a ausência da dimensão raça/etnia nos dados analisados, como afirmado anteriormente. Não se pode, assim, refletir adequadamente acerca desse processo de flexibilização articulado à dimensão

racial. Todavia, quando se pensa, por exemplo, no perfil das assistentes sociais brasileiras em publicação recente do CFESS (2022), pode-se ver que metade das/os profissionais se auto-reconhecem como de cor/raça preta/negra/parda, fala-se de 50,34% das/os participantes na pesquisa realizada, seguidos pelas/os profissionais autodeclaradas/os brancas/os, com 46,98% (CFESS, 2022). Pode-se inferir que essa realidade não deva ser muito diferenciada em relação aos dados aqui analisados, o que reforçaria a percepção da maior vulnerabilidade em profissões de mulheres negras¹⁸. Acredita-se que a identificação étnico-racial e salário/renda, no Censo SUAS, se faz urgente para melhor compreensão das particularidades que envolvem trabalhadoras negras e indígenas. As disparidades salariais é fato e precisa-se aprofundar o debate acerca dessa questão. E, ainda, a questão da pertença religiosa pode tornar a análise mais completa pelo fato de demonstrar aspectos da pretensa laicidade do Estado, considerando a importância da liberdade religiosa, tanto para as trabalhadoras do SUAS quanto para a população que acessa a referida política.

A partir dos dados apresentados, verificou-se que as mulheres são a maioria entre as trabalhadoras do SUAS, mas estão inseridas num espaço socio-ocupacional de trabalho baseado na desigualdade de gênero, com uma nítida divisão sexual do trabalho e no trabalho do cuidado. Mesmo após históricas conquistas adquiridas pelas mulheres, barreiras ainda são encontradas em seu cotidiano profissional, seja no âmbito da família ou ambiente do trabalho. A escolha de profissões que possam conciliar o trabalho doméstico e profissional, ainda perpassa a vida e escolha de muitas trabalhadoras. E, essa desigualdade na esfera do trabalho se agudiza quando se fala de setores em que a presença da mão de obra feminina é maior, como é o caso emblemático da assistência social.

Considerações finais

É extremamente importante compreender a necessidade do aprofundamento de discussões sobre o lugar das mulheres na PNAS, seja na interface da atuação profissional seja como usuárias. É interessante notar que a literatura sobre relações de gênero e assistência social ganha mais adensamento e destaque quando tece análises sobre as mulheres atendidas do que o seu intercruzamento com as que a executam, que teimam em passar ao largo, quando não citadas apenas de forma pontual.

As análises aqui realizadas consideraram apenas o ano de 2022, sendo necessário ampliar em termos de série histórica para examinar as tendências da política de assis-

tência social. Apesar de confirmar a feminização existente na PNAS, acredita-se que não se conseguirá traçar o perfil das trabalhadoras do SUAS de forma ampliada. Compreende-se que as dimensões raça/etnia, salário e pertença religiosa das trabalhadoras no Censo SUAS 2022 articuladas à dimensão de gênero – inserindo aqui também os dados que possibilitem reconhecer a diversidade sexual – ao considerar o perfil de trabalhadoras/es desta política se mostram fundamentais a ampliação de um olhar interseccional.

Assim, pôde-se concluir apontando os seguintes aspectos: a) existência de uma longa tradição histórica do trabalho feminino na execução das ações e práticas da assistência social no Brasil; b) a predominância de uma clara divisão sexual do trabalho e do trabalho do cuidado na execução e gestão dos serviços, benefícios, projetos e programas socioassistenciais; e, ainda, c) a forte presença de uma vinculação precarizada de trabalho, contrariando as próprias normativas do SUAS que recomendam a inserção de servidoras/es públicos concursados. Conforme argumentado, esses aspectos são indicativos do trabalho precarizado das trabalhadoras do SUAS.

Esse é um ponto sensível da política de assistência social, na medida em que, diferente do que prega a NOB-RH, ocorre a tendência de precarização dos vínculos e condições de trabalho, o que, certamente, compromete o alcance da política. A análise das condições precarizadas do trabalho e intensificação das demandas no SUAS não podem ser desvinculadas da dinâmica macrossocietária e contraditória do capitalismo dependente brasileiro, que se sustenta na superexploração da força de trabalho e na miséria da classe trabalhadora e tal realidade impacta ainda mais profundamente o cotidiano das mulheres – seja como usuárias, seja como profissionais, como pôde-se perceber.

Referências

ANTUNES, Ricardo. **O privilégio da servidão: o novo proletariado de serviços na era digital**. In:---. 2ª edição – São Paulo: Boitempo, 2020.

ANTUNES, R. Século XXI: nova era da precarização estrutural do trabalho? In: **SEMINÁRIO NACIONAL DE SAÚDE MENTAL E TRABALHO** - São Paulo, 28 e 29 de novembro de 2008. Disponível em: <https://www.cressrn.org.br/files/arquivos/LxkqK1F4gd8eDW4w38w0.pdf>. Acesso em: 10 outubro 2023.

BRASIL. **Resolução CNAS nº 33 de 12 de dezembro de 2012**. Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – NOB/SUAS. Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/snas/regulacao/visualizar.php?codigo=4868>. Acesso em: 15 novembro 2023.

BRASIL. **Resolução nº 17/2011**, do Conselho Nacional de Assistência Social, 2011.

Disponível em: <https://blog.mds.gov.br/redesuas/resolucao-no-17-de-20-de-junho-de-2011/>. Acesso em: 15 novembro 2023.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução nº 109**, de 11 de novembro de 2009. Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Brasília, DF, 2009. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/public/resolucao_cnas_n109_%202009.pdf Acesso em: 10 novembro 2023.

BRASIL. **Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993**. Lei Orgânica da Assistência Social - Brasília, DF: MDS; 1993. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm. Acesso em: 10 outubro 2023.

CFESS. **Perfil de Assistentes Sociais no Brasil**: formação, condições de trabalho e exercício profissional. Conselho Federal de Serviço Social. Brasília, 2022. Disponível em: <https://www.cfess.org.br/arquivos/2022Cfess-PerfilAssistentesSociais-Ebook.pdf>. Acesso em: 10 outubro 2023.

COLLINS, P. H.; BILGE, S. **Interseccionalidade**. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2021.

COSTA, S. G. Proteção Social, maternidade transferida e lutas pela saúde reprodutiva. In: **Revista Estudos Feministas**, v. 10, n. 2, Florianópolis, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/VBKhCW36VZhsMjVx9pjZF9r/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 agosto 2023.

COSTA, G. Assistência Social, no enlace entre a cor e gênero dos(as) que dela necessitam. In: **Revista O Social em Questão** - Ano XX - nº 38 – maio /ago., 2017. Disponível em: https://osocialemquestao.ser.puc-rio.br/media/osq_38_art_12_costa.pdf. Acesso em: 15 janeiro 2024.

COSTA, G. Trabalhadores negros na origem da política social brasileira. In: **Revista Em Pauta**, n. 46, v. 18, 2020. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/revistaempauta/article/view/51982/34463>. Acesso em: 10 janeiro 2024.

DRUCK, G. Trabalho, precarização e resistências: novos e velhos desafios? In: **Caderno CRH**, Salvador, v. 24, n. spe 01, p. 35-55, 2011. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/crh/article/view/19219/12482>. Acesso em: 10 outubro 2023.

FALEIROS, V. de P. Desafios de cuidar em Serviço Social: uma perspectiva crítica. Florianópolis. In: **Revista Katálisis**, v.16, n.esp., p. 83-91, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rk/a/nrBGcDT5WNLJw3SWCJfDym/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 outubro 2023.

FREITAS, R. de C. S. *et al.* História do Serviço Social – resgatando uma história de mulheres. In: **Em Pauta**, Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/revistaempauta/article/view/39427/27895>. Acesso em: 10 outubro 2023.

FREITAS, R. de C. S.; MESQUITA, A. de A.; SILVA, G. L. C. Política Social, Famílias e Relações de Gênero: Reflexões e Proposições. In: SENNA, M.; FREITAS, R.; MORAES, C. (org.). **Cidadania e Política Social no Brasil**. Rio de Janeiro: Ed. CRV, 2020.

FREITAS, R.; LOLE, A.; ALMEIDA, C. "Por uma história do gênero e dos feminismos no Serviço Social". In: Duarte, M. J. de O. *et al.* (org.) **Sexualidades & Serviço social: perspectivas críticas, interseccionais e profissionais**. Juiz de Fora, MG: Editora UFJF, 2023. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/370807314_SEXUALIDADES_SERVICO_SOCIAL_Perspectivas_criticas_interseccionais_e_profissionais. Acesso em: 15 janeiro 2024.

GASPAROTTO, G. P.; GROSSI, P. K. "A perspectiva de gênero na política de assistência social: um debate necessário". In: **Revista O Social em Questão**, Ano XX, n. 38, maio-ago. de 2017, p. 207-226. 2017. Disponível em: https://osocialemquestao.ser.puc-rio.br/media/OSQ_38_art_11_Gasparotto_Grossi.pdf. Acesso em: 10 janeiro 2024.

HIRATA, H.; KERGOAT, D. Novas Configurações da Divisão Sexual do Trabalho. In: **Cadernos de Pesquisa**, [s. l.], v. 37, ed. 132, p. 595-609, set./dez., 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cp/a/cCztcWVvvtWGDvFqRmdsBWQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 maio 2024.

HIRATA, H. **Novas Configurações da Divisão Sexual do Trabalho Tecnologia e Sociedade**. vol. 6, nº 11, julho-diciembre, p. 1-7. Universidade Tecnológica Federal do Paraná Curitiba, 2010. Disponível em: <https://periodicos.utfpr.edu.br/rts/article/view/2557/1661>. Acesso em: 10 outubro 2023.

HIRATA, H. "Subjetividade e sexualidade no trabalho de cuidado". In: **Cadernos Pagu** (46), janeiro-abril de 2016, 151-163. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cpa/a/NzFw5L38grv8hZNZ5ZFwymy/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 outubro de 2023.

KLEBA LISBOA, T. Gênero, feminismo e Serviço Social: encontros e desencontros ao longo da história da profissão. In: **Revista Katálisis**, Florianópolis, v.13, n. 1, 2010. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/katalysis/article/view/S141410000100008/12731>. Acesso em: 15 outubro de 2023.

LOLE, A. Os indícios de gênero na formação e organização do Serviço Social. In: LOLE, A.; CORGOZINHO, K. D. S. (org.). **Gênero e aborto: aportes para uma interlocução necessária com o Serviço Social**. Rio de Janeiro: Letra Capital, p. 17-50, 2018.

LOPES, M. J. M. O sexo do hospital. In: Lopes, M. J. M. *et al.* (org.). **Gênero e Saúde**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

MARIANO, S. A.; CARLOTO, C. M. Gênero e combate à pobreza: Programa Bolsa Família. *In: Revista Estudos Feministas*, n. 17 (3), p. 901-908, setembro-dezembro, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/8MqwKGBKhNYpn4C4gss5Rkm/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 outubro de 2023.

MARTINS, A. P. V. O método da assistência: o encontro de mulheres profissionais e filantropas na criação e organização do Serviço de Obras Sociais (SOS) na cidade do Rio de Janeiro na década de 1930. Niterói. *In: Tempo*, v. 24, n. 2, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tem/a/SjhLJ475MwTxGyFLKsVmFgL/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 outubro de 2023.

MELO, H. P.; MORANDI, L. **Cuidados no Brasil**: conquistas, legislação e políticas públicas (livro eletrônico). São Paulo: Friedrich-Ebert, 2020. Disponível em: <https://library.fes.de/pdf-files/bueros/brasilien/17083.pdf>. Acesso em: 10 outubro 2023.

MESQUITA, A. A.; FREITAS, R. C.; SILVA, C. L. T. F. E. As trabalhadoras do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) no Brasil: a íntima relação entre cuidado e assistência social. *In: 47º ENCONTRO NACIONAL DA ANPOCS – UNICAMP - SP*, 2023. Disponível em: <https://biblioteca.sophia.com.br/terminal/9666/acervo/>. Acesso em: 10 janeiro de 2024.

Notas

- 1 Este artigo teve como inspiração inicial o artigo de nossa autoria (Mesquita; Freitas; Silva, 2024), publicado nos Anais do “V Congresso Internacional de Política Social e Serviço Social: Desafios Contemporâneos” realizado pela Universidade Estadual de Londrina, em 2024. Para essa publicação, os dados foram atualizados e a análise adensada. Link de acesso: <https://anais.uel.br/portal/index.php/conserdigeo/article/view/3649/3376>
- 2 Para uma leitura mais aprofundada ver Helena Hirata (2010 e 2016) que analisa a divisão sexual do trabalho e do care. Ver também Passos (2017) e Passos e Nogueira (2018) aprofundando a dimensão racial presente neste debate.
- 3 Sobre as questões de gênero, ver Teresa Kleba Lisboa (2010) e Ana Lole (2018) para uma introdução ao tema.
- 4 Esperava-se que as mulheres de elite contribuíssem com as obras sociais de benemerência não só pela justiça das causas que abraçavam, mas porque se considerava, tanto do ponto de vista moral e religioso quanto do ponto de vista dos sentimentos cívicos, que as mulheres seriam mais adequadas para organizar as obras sociais (Martins, 2018, p. 309). Nos marcos desse texto, não se pode desenvolver essa questão, mas é importante também destacar o papel desempenhado pelas mulheres negras nas estratégias de proteção à população escravizada a partir das irmandades existentes e da criação de uma rede de proteção. Ver neste sentido, Costa (2020), Reis (2019) e Regis (2020).
- 5 Sobre a perspectiva familista ver Mioto, Campos e Carloto (2015).
- 6 Acerca da interseccionalidade ver Collins e Bilge (2021).
- 7 Para acesso ao site do CENSO SUAS: <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/snas/vigilancia/index2.php>.

- 8 O projeto intitulado “A (re)configuração da política de assistência social brasileira na cena contemporânea” foi executado sob a coordenação da professora Adriana Mesquita e financiado pelo edital CNPq Universal (CNPq/MCTI/FNDCT Nº 18/2021) e contemplado com bolsas de Iniciação Científica (PIBIC/CNPq e FAEMIG nos anos de 2022, 2023 e 2024). A equipe é composta por pesquisadoras/es de Serviço Social e Engenharia de Produção, vinculados às universidades no Brasil e no exterior, além de profissionais atuantes na área.
- 9 Cabe sinalizar que no Formulário do Censo SUAS (2022) inexistia a possibilidade de sair do modelo binário masculino-feminino, não sendo possível expressar a diversidade sexual. O formulário apenas apresenta as opções sexo feminino e sexo masculino. Essa é uma preocupação importante que precisa ser debatida, revisada e, posteriormente, inserida no formulário pelos responsáveis por esses dados.
- 10 A partir desse momento, recortar-se-á os dados e análises apenas nas mulheres trabalhadoras do SUAS, sem a inclusão dos trabalhadores do sexo masculino.
- 11 O trabalho de cuidadora envolve diversas atividades de apoio (como assistência básica, convívio familiar e comunitário e apoio aos programas e benefícios) voltados às pessoas com deficiência, idosos e outros grupos vulneráveis, auxiliando na promoção de sua autonomia e bem-estar (cf. a Tipificação do SUAS, 2009).
- 12 O auxiliar colabora com as atividades diárias garantindo um ambiente seguro e acolhedor, geralmente sob a supervisão do cuidador social (cf. a Tipificação do SUAS, 2009).
- 13 O cuidador residente é um profissional que também realiza atividades de apoio (assistência básica, convívio familiar e comunitário, e apoio aos programas e benefícios) voltados às pessoas com deficiência, idosos e outros grupos vulneráveis, no entanto, na unidade residencial de uma pessoa ou família (cf. a Tipificação do SUAS, 2009).
- 14 A Unidade de Acolhimento é a unidade de atendimento que mais se destaca com a presença dessas trabalhadoras. Acredita-se que seja por se tratar de uma instituição da proteção social de alta complexidade, instituições de acolhimento, temporárias ou de longa permanência, que atendem indivíduos e famílias em situação de abandono, ameaça ou violação de direitos, na busca de acolhimento e garantia da proteção integral desses sujeitos. Para isso, é necessária uma equipe ampla e de atenção constante.
- 15 A terceirização irrestrita (Lei nº 13.429/2017), as reformas trabalhistas (Lei nº 13.467/2017), a reforma previdenciária (E.C. nº 103/2019), o fim do Ministério do Trabalho (M.P. nº 870/2019), entre outras medidas gerou a devastação das condições de trabalho (Mesquita, 2025). Confirmando isso, Antunes (2020, p. 291– grifos do autor), afirma que esse período iniciou “uma nova fase da contrarrevolução preventiva, agora de tipo ultraneoliberal e em fase ainda mais agressiva”.
- 16 Aqui retirou-se os vínculos chamados de “Comissionados” por não se ter clareza do tipo de vinculação existente.
- 17 Além das profissões de nível superior, apresentado nesse texto, onde majoritariamente se encontra mulheres, vale destacar o número expressivo de mulheres nos seguintes serviços: 3.315 Auxiliares de Cuidadora, 6.273 Cozinheiras, 24.903 Cuidadoras, 304 Cuidadoras Residente e 38.598 Serviços Gerais.
- 18 As/os Assistentes Sociais de raça/cor amarela vêm em seguida, com 819 registros (1,85%), seguido de indígenas, com 140 pessoas (0,32%). Outra cor/raça sem identificação específica registrou 227 ocorrências, correspondendo a 0,51% (CFESS, 2022).

Recebido em: 10/08/2025

Aprovado em: 14/10/2025