

Cadernos da Pós-Graduação
Stricto Sensu

#2

Mapa de Cuidados Participativo (Cuidadograma): desenho de uma metodologia integrativa para co-construção de políticas públicas

Danielle Ferreira Medeiro da Silva de Araújo

ENAP

Cadernos da Pós-Graduação
Stricto Sensu

#2

Mapa de Cuidados Participativo (Cuidadograma): desenho de uma metodologia integrativa para co-construção de políticas públicas

Danielle Ferreira Medeiro da Silva de Araújo

Brasília - DF
2026

Governo Federal

Ministério da Gestão e da Inovação em Serviços Públicos (MGI)
Ministra Esther Dweck

Fundação Escola Nacional de Administração Pública (Enap)

Presidenta
Betânia Lemos

Diretora-Executiva
Danyelle Siqueira Campos Gil Lemos Barreto

Diretor de Altos Estudos
Alexandre de Ávila Gomide

Diretor de Desenvolvimento Profissional
Bruna Danielly da Paz Tenório

Diretora de Educação Executiva
Iara Cristina da Silva Alves

Diretor de Gestão Corporativa
Lincoln Moreira Jorge Júnior

Diretora de Inovação
Camila Medeiros

Coordenador Geral de Pós-Graduação *Stricto Sensu*
Lucas Moura Vieira

Equipe CGPOS
Ana Julieta Teodoro Cleaver, Carolina da Cunha Rocha, Ciro Campos Christo Fernandes, Eduardo Semeghini Paracêncio, Eliana Gomes Philomeno, João Victor de Sousa dos Santos, Lucas Moura Vieira, Mathias Alberto Möller, Milena Avellar Fabri, Nívea Silva Lisboa e Selma dos Santos Silva Marrocos

Editora Responsável
Carolina da Cunha Rocha

Projeto gráfico, capa e editoração eletrônica
Lorena Rosa Correia

Ficha catalográfica elaborada pela equipe da Biblioteca Graciliano Ramos da Enap

---

A659m Araújo, Danielle Ferreira Medeiro da Silva de

Mapa de Cuidados Participativo (Cuidadograma): desenho de uma metodologia integrativa para co-construção de políticas públicas / Danielle Ferreira Medeiro da Silva de Araújo. -- Brasília: Enap, 2026.

122 p.: il. (Cadernos da Pós-Graduação Stricto Sensu ; n.2)

Inclui bibliografia.

ISBN: 978-65-87791-86-9

1. Políticas Públicas. 2. Cuidado. 3. Participação Social. I. Título

CDD 320.6

Bibliotecária: Elda Campos Bezerra – CRB1/1425

A Fundação Escola Nacional de Administração Pública (Enap) é uma escola de governo vinculada ao Ministério da Gestão e da Inovação em Serviços Públicos (MGI). Tem como principal atribuição a formação e o desenvolvimento permanente dos servidores públicos. Atua na oferta de cursos de mestrados e doutorado profissionais, especialização lato sensu, cursos de aperfeiçoamento para carreiras do setor público, educação executiva e educação continuada. A instituição também estimula a produção e disseminação de conhecimentos sobre administração pública, gestão governamental a políticas públicas, além de promover o desenvolvimento e a aplicação de tecnologias de gestão que aumentem a eficácia e a qualidade permanente dos serviços prestados pelo Estado aos cidadãos. Para tanto, desenvolve pesquisa aplicada e ações de inovação voltadas à melhoria do serviço público. O público preferencial da Escola são servidores públicos federais, estaduais e municipais. Sediada em Brasília (DF), a Enap é uma escola de governo de abrangência nacional e suas ações incidem sobre o conjunto de todos os servidores públicos, em cada uma das esferas de governo.

Fundação Escola Nacional de Administração Pública
SAIS - Área 2 - A | CEP: 70610-900 | Brasília, DF

Enap, 2026

Este trabalho está sob a Licença Creative Commons
Atribuição: Não Comercial
Compartilha Igual 4.0 Internacional
As opiniões, interpretações e conclusões expressas nesta publicação são de responsabilidade exclusiva de seus autores e não representam, necessariamente, a posição institucional da Escola Nacional de Administração Pública.



BIOGRAFIA DA *AUTORA*



Danielle Ferreira Medeiro da Silva de Araújo

É pesquisadora, gestora pública e professora, com atuação voltada às políticas públicas, cuidados, interseccionalidade e justiça social. É Analista Técnica de Políticas Sociais no Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS), onde atua na implementação da Política e do Plano Nacional de Cuidados, incluindo o desenvolvimento de iniciativas inovadoras, como as Cuidotecas. Pesquisadora Colaboradora Assistente no Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais - Estudos Comparados sobre as Américas (PPGECsA - UnB). Ao longo de sua trajetória profissional, também atuou no Terceiro Setor, no Legislativo municipal e no Executivo estadual, com experiência em projetos voltados à participação social, direitos humanos e políticas públicas. Atua ainda como professora do curso Políticas Públicas e Interseccionalidades, da Escola Nacional de Administração Pública (ENAP).

Graduada em Direito pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio), possui especialização em Políticas Sociais (ENAP), além de especializações em Filosofia, Conhecimento e Educação (UFRB), Advocacia Cível (Fundação Escola Superior do Ministério Público) e Gênero, Sexualidade e Direitos Humanos (ENSP/FIOCRUZ). É mestre e doutora em Estado e Sociedade pela Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB). Realizou pós-doutorado vinculado à Universidade de Brasília (UnB), no âmbito dos estudos comparados sobre as Américas, desenvolvendo pesquisa comparada entre Brasil e Argentina, com trabalho de campo internacional e publicações sobre políticas de cuidado. Também realizou estágio pós-doutoral na Fundação Escola Nacional de Administração Pública (ENAP), onde desenvolveu a metodologia apresentada neste caderno.

Sua produção acadêmica concentra-se nos estudos sobre cuidado, desigualdades, direitos humanos e implementação de políticas públicas interseccionais, com diversas publicações nacionais e internacionais na área. Trabalha na criação e desenvolvimento de metodologias participativas e na articulação entre pesquisa, gestão pública e participação social, com atuação acadêmica e docente em temas relacionados à governabilidade, burocracia, implementação de políticas públicas e participação social. Foi finalista do Prêmio Jabuti em 2021. Também atua de forma comprometida com iniciativas de democratização do acesso à pós-graduação, especialmente por meio de sua atuação como cofundadora do Coletivo Dandaras, que oferece apoio e mentoria acadêmica gratuita para pessoas com perfil de ações afirmativas ingressarem na pós-graduação.

Dedico este trabalho às mãos das mulheres negras que me fizeram chegar até aqui.

Agradecimentos

É sempre no anoitecer que escrevo meus agradecimentos, depois de cumprir todas as agendas de cuidados (risos). Desde meu último relatório, tantas coisas mudaram... A mudança para Brasília, a experiência de trabalhar no processo de construção da Política Nacional de Cuidados e em sua territorialização ao lado de grandes lideranças: que aqui referencio na pessoa da Secretária Nacional da Política de Cuidados, Laís Abramo; da Diretora do Departamento de Cuidados, Maria Carolina Alves; e da Coordenadora-Geral de Integração da Política de Cuidados, Lisane Lima, sem esquecer toda a equipe do DCII da qual tenho orgulho em fazer parte e aprender diariamente.

Nesse contexto de intenso crescimento profissional no Poder Executivo, também tive a oportunidade de encontrar na Enap um espaço fértil para incubar minhas pesquisas. Agradeço, especialmente, ao meu supervisor Júlio Andrade, por seu acompanhamento generoso. Foi nesse ambiente que pude finalizar mais um percurso acadêmico, com a entrega deste relatório de pós-doutoramento.

No âmbito da vida privada, agradeço ao meu marido, Timóteo Araújo, que divide comigo, cotidianamente, os cuidados com nossas meninas, Sarah e Bettina. É ele quem ora incessantemente para que eu pare de ter "grandes ideias" que me levem a buscar um terceiro pós-doc (risos). Falo isso com leveza, mas com profunda gratidão — sem ele, nada disso seria possível.

Minhas filhas são minhas grandes inspirações. É por elas — e por nós, mulheres negras — que sigo escrevendo, produzindo e ocupando esse universo acadêmico, ainda tão pouco plural.

Estar aqui hoje é parte de uma linha do tempo rica e colorida, como a colcha de retalhos da minha vó Ormezinda (*in memorian*), ou como os canudinhos com saber único da minha Tia Fia (*in memorian*). Esse caminho foi construído a muitas mãos, guiado pelo farol do brilhantismo da minha mãe, Marly Ferreira, pelo esforço incansável do meu pai, José Antônio, e pelo apoio constante dos meus irmãos: Vanessa, Priscila, Diego e Sâmella.

Tudo isso é um processo, e a minha pedra angular é Deus — que, no invisível, me fortalece para ir além, conquistando hoje o que meus antepassados jamais imaginaram.

É sobre isso.

Na tradição, ter os sonhos realizados era preciso três condições a cumprir:
O sonho deve ser alicerçado em base sólida, ninguém escolhe os sonhos para ter, mas pode escrever aquele que quer ver concretizar.
Segundo, falar em alto tom, a voz é que faz acreditar. É preciso dizer para si mesmo.
Mente, voz e perseverança criam condições para que tudo aconteça.
Terceiro, a mente pode esquecer por isso deve ser visto e renovado todos os dias. Enfim, o desejo precisa de registro em pedra, somente assim permaneceria em juramento até a centésima geração.
Sorrindo ainda disse; depois é necessário a pitadinha de sal aquela que faz qualquer receita funcionar que se resume em cinco letras, nada se faz a não ser através dele, o amor, este sentimento maior promove a união em toda Organização, está colisão começa a existir entre mente e corpo.
Quando se fala amor verdadeiro logo temos em mente uma força sobrenatural que move o universo.
O amor verdadeiro traz um indivíduo a união da família à sociedade, a Deus.
Atraímos todas as benesses do universo quando amamos.
O amor é a verdadeira pedra angular no Céu na Terra.

Trecho do romance *Escrito na Pedra,* de Marly Ferreira (mamãe)

MAPA DE CUIDADOS PARTICIPATIVO (CUIDADOGRAMA): DESENHO DE UMA METODOLOGIA INTEGRATIVA PARA CO-CONSTRUÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

Danielle Ferreira Medeiro da Silva de Araújo

O presente estudo insere-se no campo de estudos dos cuidados (*care*) e busca evidenciar a importância da escuta atenta às narrativas de diferentes grupos sociais e às suas práticas de cuidado, como elemento central para a construção de uma sociedade que valorize a sustentabilidade e promova a corresponsabilidade nos cuidados. Além disso, apresenta o processo de construção de uma metodologia participativa intitulada *Mapa de Cuidados Participativo* (cuidadograma), que se configura como uma metodologia de caráter participativo voltada à identificação dos múltiplos significados atribuídos ao cuidado, ao reconhecimento das formas locais de sua organização, bem como à análise das demandas e ofertas existentes nos territórios. Essa abordagem tem como finalidade subsidiar a formulação de políticas públicas sensíveis às realidades concretas das comunidades. Entre seus principais objetivos, destacam-se: a valorização do cuidado como processo integrativo; a articulação entre razão e emoção na construção das políticas públicas, por meio do uso de metodologias integrativas; e o reconhecimento dos saberes ancestrais relacionados ao cuidado. A proposta busca apoiar a formulação de políticas públicas conectadas com as realidades locais, valorizando o cuidado como prática integradora, unindo razão e emoção, e reconhecendo os saberes ancestrais das comunidades. O enfoque da pesquisa é qualitativo e utiliza-se como técnica de pesquisa a abordagem bibliográfica e documental.

Palavras-chave: Cuidados. Políticas Públicas. Mapa de Cuidados Participativo. Cuidadograma. Participação.

PARTICIPATORY CARE MAP (CAREGRAM): DESIGNING AN INTEGRATIVE METHODOLOGY FOR CO-CONSTRUCTION OF PUBLIC POLICIES

This study, which falls within the field of care studies, seeks to highlight the importance of attentive listening to the narratives of different social groups and their care practices as a central element in building a society that values sustainability and promotes co-responsibility in care. Furthermore, it presents the process of developing a participatory methodology called the Participatory Care Map (caregram), which is a participatory methodology aimed at identifying the multiple meanings attributed to care, recognizing local forms of its organization, and analyzing existing demands and offers in these areas. This approach aims to support the formulation of public policies that are sensitive to the concrete realities of communities. Its main objectives include: valuing care as an integrative process; articulating reason and emotion in the development of public policies through the use of integrative methodologies; and recognizing ancestral knowledge related to care. The proposal seeks to support the formulation of public policies aligned with local realities, valuing care as an integrative practice, uniting reason and emotion, and recognizing the ancestral knowledge of communities. The research focus is qualitative, using bibliographic and documentary research techniques.

Keywords: Care. Public Policies. Participatory Care Map. Caregram. Participation.

Lista de figuras

Figura 1. Linha do Tempo de Desenho de Projetos 36
Figura 2. Experiências vivenciadas pelos agentes comunitários 37
Figura 3. Capa dos Informes - Parlamentos Territoriais de Cuidados 52
Figura 4. Metodologia do Grupo de Pesquisa Direitos Fundamentais em Debate 53
Figura 5. Corpo de Subsídios para novos desenhos metodológicos 55
Figura 6. Exemplo de Imagem de Cartografia Social 58
Figura 7. Modelo 1 de Imagem de *Mapa de Cuidados Participativo* 59
Figura 8. Modelo 2 de Imagem de *Mapa de Cuidados Participativo* 60
Figura 9. Imagem modelo do Duplo Diamante 61
Figura 10. Imagem Design Centrado no Ser Humano 62
Figura 11. Imagem do Resultado do Mapa de Cuidados (versão 1) 66
Figura 12. Organização visual do Mapa de Cuidados Participativo (versão 2) 69
Figura 13. Quem cuidou de mim na infância? 70
Figura 14. Perfil racial da minha rede de cuidados 70
Figura 15. De quem eu cuido hoje? 71
Figura 16. O trabalho de cuidado é compartilhado com quem? 72
Figura 17. Para maior corresponsabilidade do trabalho de cuidado eu preciso 73
Figura 18. Modelo *Mapa de Cuidados Participativo* 74
Figura 19. Pergunta sobre acessibilidade 76
Figura 20. Quando você olha para os seus afazeres para cuidar (...) 81
Figura 21. Cite uma prática de cuidado que você realiza (...) 82
Figura 22. Cite um saber de cuidado realizado por quem cuidou de você (...) 83
Figura 23. Sociedade dos Cuidados 96
Figura 24. O que é o cuidado? 100
Figura 25. Mapa do Cuidado 100
Figura 26. Passo a Passo para aplicar o *Mapa Participativo de Cuidado* 106
Figura 27. Exemplos de charges 109
Figura 28. Exemplo de Dinâmica sobre a temática dos cuidados 110
Figura 29. Exemplo de nuvem de palavras 110

Lista de gráficos

Gráfico 1. Autodeclaração étnico-racial 76
Gráfico 2. Caracterização como cuidadora ou cuidador 77
Gráfico 3. Cadastro em Programa Social 78
Gráfico 4. Origem dos/as participantes 79
Gráfico 5. Pirâmide Etária de Águas Lindas de Goiás 80
Gráfico 6. Eu sou responsável pelo cuidado de 84
Gráfico 7. Eu divido as tarefas de cuidados com 86
Gráfico 8. Minha responsabilidade de cuidado é 87
Gráfico 9. Quando preciso resolver minhas questões pessoais/profissionais (...) 88
Gráfico 10. Quando preciso resolver minhas questões pessoais/profissionais (...) 2 89
Gráfico 11. Consigo ter tempo para fazer as coisas para mim mesma/o 90
Gráfico 12. Se eu tivesse mais tempo, eu faria 91
Gráfico 13. Que serviços públicos poderiam me apoiar para não ficar tão pesado (...) 92

Lista de quadros

Quadro 1. Textos autorais publicados sobre políticas públicas 30
Quadro 2. Marco Legal da Política Nacional de Cuidados no Brasil 32
Quadro 3. Trilha de atividades dos agentes comunitários 38
Quadro 4. Resultados do Programa Justiça Comunitária 38
Quadro 5. Metodologia do Projeto Bebel 39
Quadro 6. Metodologia do Projeto Bebel - Participação das Mulheres 40
Quadro 7. Resultados do Projeto Bebel - Participação das Mulheres 41
Quadro 8. Ações realizadas na Escola de Gestão Comunitária 42
Quadro 9. Processo participativo da Escola de Gestão Comunitária 42
Quadro 10. Metodologia do Projeto Filhos da Terra 43
Quadro 11. Objetivos do Projeto Filhos da Terra 44
Quadro 12. Resultados da Tese Infâncias Plurais 44
Quadro 13. Metodologia do Projeto Infância e Trabalho 45
Quadro 14. Estratégias Metodológicas 46
Quadro 15. Resultados do Projeto Infância e Trabalho 47
Quadro 16. Mapeamento de recursos comunitários - Jovens da periferia (...) 48
Quadro 17. Metodologia do Projeto Bem-Viver 49
Quadro 18. Resultados do Projeto Bem-Viver 50
Quadro 19. Objetivos dos Parlamentos Territoriais de Cuidado 51
Quadro 20. Objetivo e Metodologia de Projetos Extensionistas 53
Quadro 21. Síntese do Corpo de Subsídios para o Mapa Participativo 56
Quadro 22. Etapas do *Design* Centrado no Ser Humano 63
Quadro 23. Objetivo do *Mapa de Cuidados Participativo* 64
Quadro 24. Metodologia: Mapa de Cuidados (versão 1) 65
Quadro 25. Síntese da Segunda Testagem do Mapa 67
Quadro 26. Metodologia Atualizada: Mapa de Cuidados (versão 2) 67
Quadro 27. Exemplos de Perguntas Norteadoras 75
Quadro 28. Níveis de formas de cuidar 96
Quadro 29. Corpo-território Águas Lindas – GO 101
Quadro 30. Exemplos de Apresentação da temática dos Cuidados 102
Quadro 31. Exemplos de Apresentação dos objetivos 102
Quadro 32. Exemplos de perguntas norteadoras 103
Quadro 33. Exemplos de manifestações individuais 104
Quadro 34. Diálogos 104
Quadro 35. Levantamento de demandas e co-criação de soluções 105
Quadro 36. Apresentação da temática dos Cuidados 106
Quadro 37. Categorias de atividades para metodologia integrativa 107
Quadro 38. Exemplos de poemas para metodologia integrativa 107
Quadro 39. Exemplos de letras de músicas para metodologia integrativa 108
Quadro 40. Sugestão de objetivos da aplicação da metodologia 111
Quadro 41. Sugestão de usos dos resultados da aplicação da metodologia 111
Quadro 42. Sugestão de perguntas norteadoras 112
Quadro 43. Sugestão de pergunta norteadora Fase 4 112
Quadro 44. Sugestão de pergunta norteadora Fase 5 112
Quadro 45. Sugestão de pergunta norteadora Fase 6 113

Lista de siglas

ANF – Agência de Notícias das Favelas
ARS – Análise de Redes Sociais
BPC – Benefício de Prestação Continuada
CASCA – Coletivo de Antropologia e Saúde Coletiva – Laboratório de Pesquisa, Docência e Extensão da Universidade de Brasília (UnB)
CDPD – Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência
CEPAL – Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe
CF – Constituição Federal
CNPU – Concurso Nacional Unificado
COVID-19 – Doença causada pelo coronavírus SARS-CoV-2
CadÚnico – Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal
Censo SUAS – Censo do Sistema Único de Assistência Social
DCII – Departamento de Cuidados e Integração Institucional
Datacuidados – Plataforma de dados sobre políticas de cuidados
EH-UNSAM/LICH-CONICET – Escuela de Humanidades da Universidad Nacional de San Martín / Laboratorio de Investigación en Ciencias Humanas – Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (Argentina)
ELA – Departamento de Estudos Latino-Americanos
ENAP – Escola Nacional de Administração Pública
GTI-Cuidados – Grupo de Trabalho Interministerial de Cuidados
IA – Inteligência Artificial
MDS – Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome
MI – Metodologias Integrativas
MMulheres – Ministério das Mulheres
OSC – Organização da Sociedade Civil
PMS – Plataforma dos Movimentos Sociais
PNADc – Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua
PNE – Plano Nacional de Educação
PPGECsA – Programa de Pós-Graduação em Estudos Comparados sobre as Américas (UnB)
SNCF – Secretaria Nacional de Cuidados e Família
TJDFT – Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios
UFF – Universidade Federal Fluminense

Sumário

Prefácio 18

1. Apresentação do tema 20
1.1 Objetivos 23
Objetivo Geral 23
Objetivos Específicos 23

1.2 Percurso Metodológico **23**
A) Revisão epistemológica e teórica 23
B) Sistematização de experiências 23
C) Desenho e validação da metodologia 23

2. Uma sociedade dos cuidados em construção: metodologias participativas integrativas como instrumento para a transformação criativa da realidade **24**
2.1 Repensando as metodologias de participação: as riquezas das pluralidades 24
2.2 Escuta e narrativas no processo de construção de políticas públicas de cuidados 29
2.3 Co-criando metodologias integrativas participativas: um relato de experiência 36

3. Mapa de Cuidados Participativo: estratégia de escuta e desenho de políticas públicas situadas 57
3.1 O *Mapa de Cuidados Participativo* como cartografia social 57
3.2 Primeiras testagens do *Mapa de Cuidados Participativo* 60
Primeira Testagem: Universidade de Brasília (2022) 63
Segunda testagem: especialistas em Brasília (2025) 66
Terceira Testagem (Águas Lindas de Goiás) 74
3.3 Do corpo-território de cuidados à sociedade dos cuidados 95
Grupo Focal Virtual 97
3.4 Cuidadograma 99
3.5 Detalhamento das fases da Metodologia *Mapa de Cuidados Participativo* 101

4. Guia de orientações para aplicação do Mapa Participativo de Cuidados (cuidadograma) 105

5. Considerações finais 113

6. Referências bibliográficas 114

Prefácio

Júlio Cesar Andrade de Abreu
Universidade Federal Fluminense - UFF

O convite para escrever o prefácio desta obra tão densa e necessária foi como um acalanto.

Não vejo este texto como um "produto" ou um "relatório". É mais. É muito. "Foi" e ao mesmo tempo "será", pois trata-se daquelas raras obras vívidas, em movimento, e que se propõe juntamente ao diálogo para se manter dinâmica e provocativa.

Trata-se de uma fotografia de um momento. Um retrato que tive o privilégio de acompanhar ao longo da experiência do pós-doutorado em Políticas Pública da Enap, através da supervisão da pesquisadora Danielle Araújo.

Uma fotografia de um momento que carrega em si parte do acúmulo das "escrevivências" de Danielle. Fruto de "andanças" por diversos territórios e de uma sólida base acadêmica e profissional no Poder Executivo e no Terceiro Setor. Ela narra como suas experiências pessoais e profissionais se fundem na construção do conhecimento. Conhecer essa trajetória nos mostra como a teoria nasce da realidade vivida na base. É um verdadeiro artesanato de si. O artesanato, inclusive, é um ofício manual, utilizando elementos naturais, que são transformados em verdadeiras expressões culturais.

O que temos neste livro, obra inovadora, envolve em certa medida um artesanato de ideias e práticas. Metaforicamente uma "Colcha de Retalhos" como a própria Danielle aponta. Não no sentido espalhado pelo senso comum de partes sem conexão, muito pelo contrário! Mas sim no sentido poético e profundo que esta metáfora enseja: cuidado ao escolher as partes que serão tecidas em rede; cuidado no sentido da acolhida de uma colcha que aquece, protege e acalenta; cuidado ao entrelaçar a trajetória da Danielle com a obra em si. Realmente é uma potente chave analítica para caracterizar esta obra.

Quando observamos como uma colcha de retalhos é cuidadosamente composta por uma verdadeira rede com cores, histórias e identidades, somos remetidos à profundidade e robustez metodológica desenvolvida por Danielle. A obra tem como grande inovação metodológica a abordagem do Cuidadograma. Não se trata apenas uma ferramenta técnica, mas uma estratégia integrada envolvendo uma cartografia social e escuta ativa, que dá voz aos territórios permitindo que as próprias comunidades visualizem suas redes, identifiquem lacunas e tracem ações. O Cuidadograma busca transformar o "corpo-território" das cuidadoras em direcionadores para políticas públicas mais humanas e eficazes.

Um ponto alto desta obra é a análise de que o cuidado não é neutro. Devemos destacar a abordagem interseccional que Danielle utiliza para mostrar como gênero, raça, classe e território se cruzam, em uma verdadeira colcha de retalhos que pode ser mapeada pelo método do Cuidadograma.

Do mesmo modo que uma colcha aquece, protege e acalenta, Danielle explora e aprofunda a discussão sobre cuidados e como estes podem e devem ser vislumbrados como uma trindade de direitos: o direito de cuidar, o de ser cuidado e o direito ao autocuidado. A autora remonta ao contexto da pandemia de Covid-19 que escancarou a "crise dos cuidados" e a necessidade de o Estado assumir sua corresponsabilidade, superando o modelo "familista" que sobrecarrega as mulheres.

Ou seja, temos uma necessidade de transição do cuidado de uma esfera meramente privada e doméstica para o centro do debate político e dos direitos humanos, compondo importante agenda pública e também agenda de pesquisa. Neste ponto, Danielle aprofunda e valoriza os saberes de mulheres negras, periféricas, indígenas e rurais, cujas práticas de cuidado são formas de resistência e gestão da vida em contextos de exclusão. Justamente por integrar a "razão" técnica à "emoção" e aos conhecimentos ancestrais, reconhecendo que a ciência deve acolher a intuição e a criatividade.

Por fim, a obra aponta para o horizonte da construção de uma Sociedade dos Cuidados, em um contexto onde Estado, mercado, famílias e comunidades compartilham o peso e o valor do cuidado.

Do mesmo modo que uma colcha de retalhos é cuidadosamente tecida por mãos habilidosas de uma artesã, Danielle nos apresenta um convite para reconfigurar as relações, a infraestrutura urbana e as políticas sociais de forma a garantir a justiça social e a igualdade de gênero. Um desafio e tanto. Compatível com a trajetória acadêmica e de atuação social de Danielle, e também com aquilo que nossa sociedade necessita.

1. Apresentação do tema

A soberania popular é um princípio fundamental na consolidação do Estado Democrático de Direito, conforme estabelecido na Constituição Federal de 1988, em seu artigo 1º, parágrafo único: "todo o poder emana do povo, que o exerce por meio de representantes eleitos ou diretamente [...]". Nesse sentido, refletir e analisar experiências que promovam o fortalecimento da participação social no Brasil torna-se essencial para enfrentar os desafios relacionados à efetividade dos direitos sociais. Esses direitos, garantidos no artigo 6º da mesma Constituição, incluem: educação, saúde, trabalho, moradia, lazer, segurança, previdência social, proteção à maternidade e à infância, além da assistência aos desamparados (Araújo, 2018).

Evidencia-se que a participação social se configura como um instrumento essencial na transformação da sociedade e na redução das desigualdades, contribuindo diretamente para a construção de uma sociedade livre, justa e solidária, conforme previsto no artigo 3º da Constituição Federal (Araújo, 2018).

A participação social, enquanto método de governança, representa a consolidação de uma gestão democrática nas políticas públicas e nas instituições estatais. Essa abordagem baseia-se em princípios como transparência, responsabilidade (*accountability*), prestação de contas, controle democrático por parte da sociedade e práticas de co-gestão.

A inclusão social não se resume à presença da sociedade em espaços participativos instituídos pelo governo. Para que haja uma escuta genuína da diversidade cultural existente no país, é fundamental que as principais demandas, desafios, especificidades, valores e saberes de cada comunidade sejam efetivamente considerados e traduzidos em respostas concretas por meio das políticas públicas (Araújo, 2018).

Gohn (2019) situa a participação social como fenômeno complexo e multidimensional. Embora existam marcos teóricos que reforcem sua relevância democrática, muitos veem sua exibição institucional como formalidade simbólica, desvinculada das desigualdades concretas, especialmente econômicas e estruturais. Por isso, defende a necessidade de superar análises fragmentadas e avançar para agendas que articulem participação, justiça social e igualdade real.

Embora haja avanços no fortalecimento da participação social, é importante reconhecer que uma parte significativa da população ainda enfrenta obstáculos para acessar os espaços de participação institucionalizados. Esses impedimentos vão desde a falta de informação até a dificuldade em lidar com os códigos lógico-verbais que estruturam esses ambientes. Como aponta Tatagiba (2014), as periferias reivindicam o direito de falar, mas suas expressões muitas vezes são reduzidas a fragmentos de discurso. O desafio está, portanto, em ampliar os espaços de escuta e garantir efetivamente o direito à voz dos cidadãos.

Gianella (2007) destaca que, em um contexto marcado por profundas desigualdades, a multiplicação dos códigos de comunicação utilizados para ampliar a cidadania representa não apenas um grande desafio, mas também uma oportunidade concreta de promover a inclusão.

Valorizar a diversidade de recursos presentes nas comunidades fortalece a construção coletiva do conhecimento e contribui para a disseminação de informações nos territórios. Nesse contexto, expressar desejos e necessidades, elaborar argumentos, propor soluções, escutar diferentes perspectivas, reagir, debater e buscar consensos são práticas que transformam todos os envolvidos em experiências participativas.

O foco deste estudo são as políticas públicas de cuidado, a partir do olhar sobre a importância das narrativas dos diferentes grupos sociais para a construção dessa importante agenda pública. Durante os anos críticos de 2020 a 2022, marcados pela pandemia de Covid-19,[1] o cuidado emergiu como um recurso escasso e disputado.

Nesse contexto, surgiram debates urgentes sobre quem deveria ser priorizado nas ações de cuidado e quais grupos sociais deveriam recebê-lo primeiro. A sociedade foi desafiada a repensar não apenas a formulação de políticas públicas, mas também o próprio conceito de vulnerabilidade, entendendo que o cuidado não se restringe aos indivíduos dependentes, pois, em diferentes momentos, todos precisam ser cuidados e também cuidar (Araújo, 2023).

A maior visibilidade social dada ao tema durante esse período permitiu colocar em evidência estruturas antes naturalizadas, revelando como as sociedades capitalistas e patriarcais organizam o cuidado, especialmente ao associá-lo ao espaço doméstico e às relações afetivas, como se fossem naturais e inevitáveis (Daly; Lewis, 2000).

Além disso, a pandemia escancarou que as formas de cuidar, sofrer e morrer estão profundamente atravessadas por desigualdades de ordem social, econômica, sanitária e comunitária. Essa realidade impõe a necessidade de compreender o cuidado não apenas como uma prática individual ou familiar, mas como uma categoria analítica e política, com implicações diretas na formulação e implementação de políticas públicas (Castilla *et al.*, 2020).

O conceito de cuidado é multifacetado e abrange diversas dimensões, podendo estar associado tanto ao amor e à ética quanto ao campo das políticas públicas. Essa amplitude semântica gera tensões, especialmente no que diz respeito à dicotomia entre o público e o privado, bem como entre trabalho e família.

O ato de cuidar pode ser entendido como um conjunto de atividades voltadas ao bem-estar dos membros da família ao longo de todo o ciclo de vida, englobando tanto cuidados indiretos — como a produção de bens e serviços — quanto cuidados diretos e pessoais. Independentemente da etapa da vida, de condições de saúde, deficiência ou necessidades emocionais, todos, em algum momento, necessitam de atenção e cuidado (Montaño; Calderón, 2010).

Além disso, o cuidado deve ser compreendido como uma prática relacional, marcada pelas posições sociais tanto de quem cuida quanto de quem é cuidado. O chamado "gênero do cuidado" se articula com outras categorias estruturantes, como raça e classe social, revelando as desigualdades que se manifestam de forma interseccional por meio de múltiplas opressões e assimetrias (Guimarães; Hirata, 2011).

O cuidado configura-se como uma fonte de recursos invisíveis que, embora fundamentais para a manutenção da vida, não são incorporados às narrativas econômicas tradicionais. Essa invisibilidade tem implicações diretas para as mulheres, que historicamente assumem a maior parte desse trabalho, arcando com custos elevados que não são reconhecidos socialmente ou economicamente (Hirata; Kergoat, 1994). Tempo e valor econômico, portanto, deveriam incluir o trabalho não remunerado, mas este segue desvalorizado por estar cultural e historicamente vinculado ao feminino.

Essa desigualdade é evidenciada, por exemplo, no acúmulo de responsabilidades que recai sobre as mulheres e sobre as famílias, resultado de uma distribuição desigual da provisão de bem-estar entre Estado, mercado e família — os três pilares que sustentam o sistema de proteção social (Andrade, 2018). Essa sobrecarga resulta em uma "pobreza de tempo" para as mulheres, um fenômeno que precisa ser reconhecido e enfrentado (Ferrito, 2021).

1. A covid-19 é uma infecção respiratória aguda causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, potencialmente grave, de elevada transmissibilidade e de distribuição global. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/covid-19 Acesso em: 10 fev. 2026.

Além disso, é essencial compreender que as categorias de gênero, raça e classe não operam de forma isolada na vida dessas mulheres. Elas moldam suas experiências cotidianas a partir de estruturas de desigualdade que são anteriores ao seu nascimento (Akotirene, 2019). Assim, ao discutir o cuidado sob a perspectiva de gênero, torna-se indispensável adotar uma abordagem interseccional, capaz de captar os sistemas de opressão entrelaçados que impactam especialmente mulheres negras, indígenas, rurais, com deficiência, entre outras. Isso implica reconhecer que o cuidado deve ser analisado não apenas por meio das categorias de gênero, mas também de raça, classe, território, deficiência, idade, entre outras (Araújo, 2023; 2024).

Para mulheres negras moradoras de periferias, bem como para mulheres indígenas e rurais, o cuidado não pode ser dissociado das territorialidades. As práticas de cuidado, nesses contextos, estão profundamente entrelaçadas às trocas entre seres e às estratégias de permanência e proteção da vida no território. Os mesmos, portanto, devem ser compreendidos como expressões situadas de práticas de pensar e cuidar, exigindo uma leitura contextualizada dessas dinâmicas (Araújo, 2024). Nessa perspectiva, o é concebido como espaço de interação entre elementos naturais e sociais, moldado pela vivência cotidiana das pessoas que o habitam (Santos, 1996).

Embora o tema dos cuidados tenha sido discutido há anos por pesquisadores e movimentos sociais no Brasil, foi apenas em 2023 que o Estado incorporou a questão à agenda pública de forma mais estruturada. A partir desse marco, assumiu-se o compromisso de elaborar políticas públicas que garantam o direito ao cuidado com qualidade, tanto para quem cuida quanto para quem é cuidado, por meio da construção da Política e do Plano Nacional de Cuidados (Araújo, 2023).

Esse processo tem sido objeto de análise nos meus estudos desenvolvidos entre 2023 e 2024, revelando um avanço significativo na institucionalização do cuidado como eixo central na formulação de políticas públicas no país. Além disso, os saberes relacionados ao cuidado, oriundos de diferentes grupos sociais, muitas vezes têm raízes em práticas ancestrais, fundamentais para a produção de estratégias de sobrevivência e para a gestão coletiva da vida (Araújo, 2024).

O presente estudo busca contribuir para o desenvolvimento de ferramentas que ampliem e qualifiquem a participação social, com foco na transformação criativa da realidade. Para tanto, destaca a importância da escuta atenta às narrativas de diferentes grupos sociais e da valorização de suas potências e engenhosidades na criação de práticas de cuidado. A gestão da vida, compreendida como elemento central, é aqui tomada como fundamento para a consolidação de uma sociedade que valorize a sustentabilidade e promova a corresponsabilidade nos cuidados.

O percurso da pesquisa se desenvolveu em diferentes fases. Inicialmente, foi concebido no projeto "Desenho de uma metodologia integrativa para co-construção de políticas públicas", o qual, posteriormente, amadureceu e se consolidou no "Mapa de Cuidados Participativo (Cuidadograma): desenho de uma metodologia integrativa para co-construção de políticas públicas".

O *Mapa de Cuidados Participativo* (Cuidadograma) configura-se como uma metodologia de caráter participativo, voltada à identificação dos múltiplos significados atribuídos ao cuidado e ao reconhecimento das formas locais de sua organização. Tal proposta permite evidenciar os territórios de cuidado que estruturam e sustentam determinado espaço social, ao mesmo tempo em que possibilita a análise integrada das demandas e ofertas existentes nesses territórios.

Tal abordagem visa subsidiar a formulação de políticas públicas sensíveis às realidades concretas das comunidades, fomentando: (i) a valorização do cuidado como processo integrativo no ciclo de formulação das políticas públicas; (ii) a articulação entre razão e emoção na construção das políticas (reconectando Estado e sociedade), por meio do uso de metodologias integrativas; (iii) o reconhecimento dos saberes e engenhosidades relacionados ao cuidado; e (iv) a proposição de novas perspectivas para pensar a infraestrutura urbana e os equipamentos sociais.

1.1 Objetivos

Objetivo Geral

Desenvolver e apresentar a metodologia Mapa de Cuidados Participativo como instrumento de escuta ativa e co-construção de políticas públicas com base nas realidades e dinâmicas dos territórios.

Objetivos Específicos

- Identificar e expor as bases epistemológicas e teóricas que fundamentam a metodologia *Mapa de Cuidados Participativo*;
- Sistematizar experiências de co-criação em metodologias participativas que contribuíram para a elaboração da proposta metodológica do Mapa;
- Detalhar o desenho metodológico do *Mapa de Cuidados Participativo*, destacando suas etapas, ferramentas e aplicabilidade na elaboração de políticas públicas.

1.2 Percurso Metodológico

A presente pesquisa adota uma abordagem qualitativa, fundamentada em princípios da pesquisa participativa e nos pressupostos das metodologias integrativas, com o intuito de construir e validar o *Mapa de Cuidados Participativo* como ferramenta de escuta e co-construção de políticas públicas territorializadas.

Para alcançar o objetivo geral, será adotada uma estratégia metodológica composta por três eixos articuladores:

A. Revisão epistemológica e teórica

Visa fundamentar a proposta metodológica a partir de autores e autoras que discutem cuidado como categoria analítica, metodologias participativas, interseccionalidade, território e políticas públicas. Serão mobilizados referenciais do feminismo negro, da ecologia de saberes e da racionalidade sensível, entre outros que contribuam para sustentar criticamente a proposta.

B. Sistematização de experiências

A segunda etapa consiste na análise e sistematização de experiências prévias de co-criação de metodologias participativas, vivenciadas na minha trajetória, em diferentes territórios, com foco no desenho de metodologias participativas integrativas. Essa etapa visa identificar práticas, ferramentas e princípios que contribuíram para a construção do *Mapa de Cuidados Participativo* como metodologia situada.

C. Desenho e validação da metodologia

A terceira etapa envolve a elaboração do desenho metodológico do *Mapa de Cuidados Participativo*, detalhando suas etapas, ferramentas de aplicação e possibilidades de adaptação

a diferentes contextos territoriais. A metodologia será validada por meio de rodas de diálogo, oficinas e encontros com grupos sociais diversos, assegurando a escuta de saberes locais e a devolutiva coletiva dos resultados.

Ao longo de todo o percurso, serão valorizadas narrativas, saberes ancestrais, experiências comunitárias e práticas cotidianas de cuidado, com vistas ao desenvolvimento de uma proposta metodológica que una escuta, reflexão crítica e ação transformadora.

2. uma sociedade dos cuidados em construção: metodologias participativas integrativas como instrumento para a transformação criativa da realidade

Este capítulo dedica-se a explorar o processo de construção de uma sociedade dos cuidados no Brasil, destacando a relevância da participação social e do uso de metodologias participativas integrativas como ferramentas essenciais para promover a transformação criativa da realidade. A partir da minha trajetória profissional, são apresentados relatos de experiências com projetos e programas inovadores, cujos desenhos contribuíram para fortalecer práticas colaborativas e transformadoras em diferentes contextos sociais.

2.1 Repensando as metodologias de participação: as riquezas das pluralidades

Segundo o professor Boaventura de Sousa Santos (2007), a ecologia dos saberes parte do reconhecimento da pluralidade de formas de conhecimento existentes no mundo, rejeitando a ideia de uma única forma legítima de saber. Conforme aponta Gianella (2007), é necessário reconhecer os limites do objetivismo e assumir a complexidade e a multidimensionalidade da realidade, abrindo espaço para uma compreensão mais integrada.

A criação coletiva do sentido e da direção das ações torna-se fundamental, uma vez que o saber científico ou técnico já não ocupa, de forma incontestável, o papel de detentor absoluto da verdade, sendo reposicionado entre diversas outras formas legítimas de interpretar e dar significado ao mundo.

Essa reflexão dialoga com o campo de públicas ao olhar algumas características que integram a conceituação clássica de Estado democrático de direito (Silva, 2005), que se fundamenta na soberania popular, exigindo mecanismos que assegurem a apuração e a efetivação da vontade do povo nas decisões políticas fundamentais, promovendo uma democracia representativa, pluralista e livre, articulada com uma democracia participativa efetiva. Mas, para além disso, a participação deve ser compreendida como processo pedagógico e de amadurecimento da democracia (Tatagiba, 2003), que se perfaz a partir do reconhecimento da diferença, mas também da valorização dos diferentes saberes.

É dentro dessa lógica que as políticas públicas devem privilegiar a interação entre diferentes públicos para a construção compartilhada de estratégias de ação. Para isso, é necessário ir além da racionalidade técnico-jurídica, resgatando o elo razão–emoção e reconhecendo a importância de outras cosmovisões, saberes e ancestralidades no contexto de elaboração de políticas de vida (Guimarães, 2023).

A riqueza da interação social reside justamente na capacidade de reconhecer e valorizar os diferentes modos de vida, bem como as normas que estruturam as relações dentro de uma coletividade. Trata-se de reconhecer o caminhar junto à comunidade e construir de maneira horizontal, promovendo uma abordagem dos direitos humanos enraizada no contexto local, mas com impactos que reverberam globalmente. Essa prática ressignifica conceitos e contribui para a reconstrução de valores comunitários que dialogam diretamente com o tecido social (Araújo, 2018).

A reflexão que se impõe diz respeito à limitação da concepção tradicional de direitos humanos, que não tem sido capaz de garantir o acesso efetivo aos direitos sociais, econômicos e culturais para as populações marginalizadas. Diante desse cenário, torna-se urgente a formulação de uma nova abordagem dos direitos humanos, sustentada por uma perspectiva crítica, multicultural e racializada, capaz de dialogar com as realidades concretas e as desigualdades estruturais que atravessam esses grupos (Araújo; Santos, 2021).

Busca-se ampliar os horizontes de significado, incorporando esferas historicamente excluídas dos processos que definem o que são os direitos fundamentais. Essas novas compreensões estão profundamente vinculadas às trajetórias biográficas dos diversos grupos que integram o tecido social brasileiro (Araújo; Santos, 2021).

Sob a aparência de neutralidade do direito, encontra-se um marco de convivência comum, onde distintos grupos sociais buscam preservar seus próprios símbolos e sistemas de valores. Nesse contexto, torna-se fundamental promover uma cultura dos direitos que, ao mesmo tempo em que afirme a universalidade das garantias, seja pautada pelo respeito às diferenças (Flores, 2002).

É fundamental adotar uma perspectiva complexa, baseada em uma racionalidade de resistência, articulada a uma prática intercultural. Isso implica desenvolver uma cultura de direitos enraizada nas periferias — em suas múltiplas formas e expressões — o que exige diálogo contínuo e convivência respeitosa (Flores, 2002).

Diversos estudiosos têm refletido sobre o papel da participação social na formulação e execução de políticas públicas pelo Estado,[2] destacando que, diante de um cenário marcado pela complexidade e constante transformação, não há soluções únicas que possam ser aplicadas indistintamente a todas as situações. DeLeon e DeLeon (2002), por exemplo, consideram a participação social uma espécie de "aposta", já que a diversidade de contextos e a multiplicidade dos problemas exigem métodos mais flexíveis e adaptáveis.

Nesse mesmo sentido, Paula (2012, p. 180) afirma que "a participação democrática representa um desafio aos modelos administrativos tradicionais, que muitas vezes não conseguem abarcar a complexidade das dinâmicas políticas e sociais vividas pelas comunidades". O que obriga que os modelos administrativos atuais intuam os valores democráticos de forma contínua durante a construção das políticas públicas (Dahl, 1997), e não de forma fragmentada, mas construindo melhores instrumentos de apreensão das demandas sociais cada vez mais amplas, inclusivas e integrativas.

Trata-se se reforçar o desenvolvimento de um corpo burocrático estatal comprometido com a criação de instrumentos de participação e controle social nas deliberações públicas[3] (Abrúcio; Loureiro, 2018); e, concomitantemente, evitar a erosão democrática[4] (Lotta, 2025), o ensulamento da burocracia das questões sociais (Abrúcio; Loureiro, 2018) e evitar tomadas de decisões burocráticas pautadas em um modelo "neutro" e decisões "perfeitas". Pode-se dizer que esse processo se configura como uma ação educativa prática voltada aos burocratas, sob a perspectiva da pedagogia do território, a qual se enraíza nos saberes locais e nas vivências comunitárias, articulando espaço, cultura e identidade como elementos formativos essenciais (Haesbaert, 2014).

2. De acordo com Bobbio, *et al.* (2000), o Estado é definido como uma forma de organização política que detém o monopólio do uso legítimo da força em determinado, com governo, povo e soberania. O autor também questiona a eficácia e legitimidade do Estado diante da globalização, da descentralização do poder e da emergência de novos atores sociais e políticos.

3. Essa perspectiva se alinha a uma agenda do neoweberianismo que tem como características para orientação para o cidadão (cultura da qualidade do serviço), participação social e mecanismo de consulta pública, uso de tecnologias digitais e inovação e envolvimento da sociedade e orientação para resultados (Bouckaert, 2022; Drechsler, 2024).

4. Disponível em: https://www.jota.info/opiniao-e-analise/colunas/gestao-politica-sociedade/revisitando-a-burocracia Acesso em: 29 abr. 2025.

Chamo atenção para a dimensão analítica do burocrata de coletar dados e interpretá-los para dar soluções para os problemas, trazendo a dimensão inovadora na realidade efetiva, com legitimidade (Wu *et al.*, 2014), o que requer a construção de novas metodologias participativas de co-construção de políticas públicas que sejam situadas, contextualizadas.[5]

Assim, entende-se que burocratas não apenas executam políticas; também influenciam decisões e moldam políticas públicas, ou seja, atuam a partir de uma perspectiva responsiva segundo Abramovay e Lotta (2022), a qual deve fomentar a inovação dentro da administração pública. A metodologia *Mapa de Cuidados Participativo* pode ajudar no nível técnico para produção de insumos que subsidiem decisões e também no nível de monitoramento de projetos e programas.[6]

No contexto das políticas públicas, é necessário repensar o papel do Estado e de suas instituições, conectando igualdade às diferenças e autonomia a vínculos coletivos. Isso implica em reforçar a dimensão comunitária das políticas de cobertura universal, reconhecendo os equipamentos públicos como ativadores de redes comunitárias de inovação social e os serviços públicos como bens comuns, nos quais se estruturam novas lógicas de apropriação cidadã. Dessa forma, políticas públicas passam a ser não apenas instrumentos técnicos de gestão, mas espaços de construção coletiva e democrática do bem comum (Lotta, 2019).

Isso requer que o Estado se reconheça como um "Estado humilde" — isto é, um governo que atua de forma colaborativa, menos centralizadora e mais atento às necessidades locais — é discutida, por exemplo, no relatório *The Power of the humble State*, parte do estudo *Power Now! How a New Government Can Decide Things and Do Things Better*. O texto defende um modelo de Estado em rede, que opera com equipes interdepartamentais horizontais, enfatiza a implementação sobre o planejamento excessivo e colabora com a sociedade civil e governos locais.[7]

Para Dahl (1997), uma característica-chave da democracia é "a contínua responsividade do governo às preferências de seus cidadãos, considerados politicamente iguais" (Dahl, 1997, p. 25). Em outras palavras, o governo democrático deve formular políticas que respondam às preferências dos cidadãos — e não se guiar unicamente pelas pautas definidas por especialistas. Para o autor, ao contrário, "os cidadãos são os melhores juízes de seus próprios interesses" (Dahl, 1997, p. 26). Jakobsen e Andersen (2013) complementam essa discussão ao defender que, em uma sociedade onde os problemas são cada vez mais complexos e as soluções imediatas raramente são viáveis, a coprodução de serviços públicos se apresenta como uma alternativa promissora.[8]

Segundo Pateman (1992), a democracia participativa vai além de normas e procedimentos formais, sendo compreendida como um modo de viver. Diferentemente da participação restrita

5. Apesar de direcionar o texto para a importância do papel inovativo dos burocratas, a metodologia em construção foi construída a partir de insumos de outros desenhos de programas e projetos durante a minha trajetória no Terceiro Setor (como será apresentado no capítulo 2). A metodologia do *Mapa Participativo de Cuidados* pode ser aplicada também no âmbito do Terceiro Setor.

6. Minha atuação na administração pública tem contribuído para a identificação de desafios e potencialidades inovadoras no âmbito das políticas públicas, com foco em sua construção de forma mais participativa. Parte desse processo de maturação ocorreu durante minha formação e constituição profissional como servidora pública federal, após aprovação no Concurso Público Nacional Unificado (CPNU), em 2025.

7. *Power Now! How a New Government can decide things and do things better: the power of the humble State*. Londres: PowerNow, 2022.

8. Cabe ressaltar que a construção de uma cultura participativa é lenta e gradual, quando olhamos para a Argentina, onde realizei minha pesquisa de campo do pós-doutorado (2022) e de onde sistematizei insumos dos seus processos de participação no âmbito das políticas públicas de cuidados, por exemplo, observamos uma forte organização coletiva construída durante seu processo de constituição do Estado, para Ferreras (2006) e Di Tella (2017) a participação social dos trabalhadores e outros grupos sociais — por meio de lutas e organização coletiva — foi um elemento crucial na formação da Argentina contemporânea, desafiando os projetos elitistas e promovendo mudanças estruturais significativas na sociedade.

aos momentos eleitorais, esse modelo defende o envolvimento direto das pessoas nas decisões que afetam seu cotidiano, em todas as esferas da vida. Essa abordagem destaca a importância da escala, promovendo a atuação em espaços locais — como o bairro, o ambiente de trabalho ou a escola, onde os desafios diários se tornam ponto de partida para aproximar interesses individuais e experiências pessoais das questões coletivas e do espaço público. Como argumenta Ribeiro (2006), é fundamental resgatar o apreço e o reconhecimento pela cultura local e seus valores, promovendo a retomada da sabedoria cotidiana necessária para enfrentar os desafios da vida.

Rantamaki (2017) e DeLeon e DeLeon (2002) definem a coprodução como um esforço conjunto entre profissionais e usuários dos serviços públicos, fundamental para garantir que as políticas sejam mais alinhadas às reais necessidades da população e eficazes em seus resultados. Há uma colaboração ativa para aumentar a qualidade, a eficiência e a legitimidade dos serviços públicos, e depende de estruturas institucionais que permitam e incentivem a participação cidadã, além de espaço administrativo e político para processos participativos e responsivos (Hill; Hupe, 2002).

A ausência de participação ativa pode comprometer significativamente a implementação das ações propostas. Em razão disso, é preciso avançar de uma abordagem *top-down* para uma perspectiva mais dialógica do referido processo.[9] Uma abordagem mais integrada e relacional, que reconheça a implementação como um ato político e dinâmico, fortemente condicionado por redes de governança, interações sociais e contextos multilocais. Essa geração busca romper com a separação artificial entre formulação e implementação, compreendendo a política pública como uma atividadecontínua e multiescalar (Lotta, 2019).

Para tanto, torna-se fundamental articular a igualdade às diferenças, a autonomia aos vínculos coletivos, reforçando a dimensão comunitária das políticas. Nesse sentido, os equipamentos públicos devem atuar como ativadores de redes comunitárias e de inovação social (Brugué *et al.*, 2022).

Alford (2014) ressalta que a coprodução exige uma concepção mais ampla de cidadania — uma visão que ultrapassa o voto e a presença em espaços de deliberação, passando a incluir a colaboração direta da sociedade na construção dos serviços. Nessa perspectiva, a relação entre o cidadão e o Estado se transforma, tornando-se mais horizontal e participativa.

Para Bovaird (2007) e Rantamaki (2017), essa forma de engajamento não apenas fortalece as políticas públicas, como também contribui para a criação de um ambiente mais inclusivo e cooperativo. Também ajuda a romper com uma visão fragmentada e linear do ciclo de políticas públicas, aproximando de uma noção de espiral de implementação, em que diferentes atores são imbricados nesse fenômeno complexo de co-construção, em que as decisões são constantemente reinterpretadas e reformuladas (Jannuzzi, 2019).

No campo das políticas públicas, o fundamental nesse contexto é promover a construção de um espaço participativo que valorize um saber comprometido com a transformação social. Um conhecimento que se baseie na escuta e no diálogo, sensível aos contextos vividos e às dimensões estruturais e geradoras do conflito. Um espaço inclusivo, capaz de acolher a diversidade e as contradições presentes nos valores, afetos, desejos e nas múltiplas visões de futuro dos sujeitos

9. A evolução das abordagens teóricas sobre a implementação de políticas públicas por meio de quatro gerações. A primeira geração, que surge nos anos 1970, tinha foco normativo e via a implementação como mera execução das decisões políticas, desconsiderando as complexidades do processo. Já a segunda geração, nos anos 1980, passou a perceber a implementação como um campo autônomo e complexo, com ênfase nos fatores que interferem entre a formulação e a execução, como a atuação dos burocratas de nível de rua e os conflitos entre diferentes níveis de governo. A terceira geração, a partir dos anos 1990, introduz análises mais sofisticadas, que consideram a multiplicidade de atores, contextos institucionais e variáveis locais, integrando aspectos da formulação e implementação em uma perspectiva mais interativa. Por fim, a quarta geração, discutida na década de 2010, propõe uma abordagem ainda mais integrada e relacional (Lotta, 2019).

concretos. Além disso, é essencial estimular uma postura reflexiva, que articule razão e emoção em um movimento contínuo de compreensão e ação (Giannella, 2007).

As instituições participativas cumprem diferentes papéis ao longo do ciclo das políticas públicas no Brasil, influenciando desde a formulação até a avaliação das políticas (Almeida *et al.,* 2021). Mas, para além dos espaços institucionais, o presente trabalho aborda a participação como prática política (Dagnino, 2004), que deve ser ampliada durante o fazer técnico dentro das etapas de elaboração das políticas públicas.

Trata-se de um ativismo institucional, entendido como engajamento político de servidores públicos que, dentro das instituições, lutam por justiça social, direitos e mudanças estruturais. O ativismo institucional revela como o Estado pode ser um espaço de inovação política e de disputa, desafiando a ideia de uma burocracia apenas reativa e conservadora (Aber, 2021).

Essa perspectiva insere dentro de um campo de reflexão crítica sobre a trajetória dos conselhos gestores de políticas públicas no Brasil e seus desafios diante da dinâmica política e institucional. A literatura analisa a expansão das instituições participativas no Brasil pós-1988 e o debate sobre sua capacidade de influenciar políticas públicas e promover inclusão social (Pires, 2011).

De acordo com Tatagiba (2022), a institucionalização da participação social trouxe avanços, mas também limites. O contexto atual exige reinvenção crítica e política da participação. O contexto atual exige reinvenção crítica e política da participação. A participação precisa ser ressignificada como prática política ativa e combativa, diante do cenário de desdemocratização e enfraquecimento das políticas sociais.

Questões como a burocratização e cooptação dos conselhos; a fragilidade da representação da sociedade civil; e, o baixo impacto nas decisões de políticas públicas, apontam a necessidade de reconfigurar os conselhos para garantir efetiva participação e autonomia frente às estruturas de poder político e institucional. Os conselhos gestores são importantes, mas insuficientes por si só; é necessário repensar sua estrutura e práticas para uma democracia participativa real (Almeida *et al.*, 2012).

As metodologias integrativas (MI), podem se configurar como instrumentos participativos transformativos da realidade, podendo ser utilizadas como estratégia de aproximação direta dos atores sociais, pois constituem um conjunto de técnicas e práticas orientadas pela intenção de restabelecer a conexão entre mente e corpo, reconhecendo e valorizando as trajetórias de vida e o ser humano em sua totalidade. Tais metodologias têm como propósito escutar de forma ativa, promover a participação equitativa e mediar diferentes vozes e perspectivas, unidas pelo desejo comum de transformação social (Giannella; Tavares, 2011).

Nesse sentido, as MI compõem uma ampla gama de abordagens voltadas à elaboraçãocolaborativa do conhecimento e à resolução participativa de questões sociais, utilizando-se de linguagens artísticas como o teatro, a dança, a fotografia, a música, entre outras. Esses recursos despertam a sensibilidade, favorecem a leitura crítica da realidade e criam possibilidades de expressão para sujeitos frequentemente marginalizados pelos códigos lógico-verbais que predominam na esfera pública (Giannella, 2007).

A utilização das metodologias integrativas em espaços participativos que valorizam a troca de saberes em comunidades periféricas pode representar um importante indicativo para a construção de novas estratégias voltadas à efetivação dos direitos. Em meio a inúmeras demandas sociais que clamam por uma redução concreta das desigualdades nos territórios onde vivem populações historicamente excluídas, reconhecer o outro como portador de saberes, valores e possibilidades é um passo fundamental na reconstrução de uma dignidade frequentemente marcada pelo estigma.

É preciso lembrar que a partir das conexões fundamentais da vida em comunidade — como os vínculos familiares, de vizinhança, religiosos, profissionais e de identidade étnico-racial — desenvolvem-se os laços sociais, as identidades coletivas, os grupos, as lideranças, os recursos e os interesses comuns que sustentam o associativismo popular (Silva, 2020).

É preciso considerar também que a realidade social é composta por redes heterogêneas de elementos humanos e não humanos que interagem, constroem significados e estabilizam ordens sociais, considerando a importância do foco na descrição detalhada das conexões que formam uma rede, com atenção às controvérsias e negociações entre os atores (Latour, 2012). No caso dessa pesquisa, nos interessa entender os arranjos e complexidades na organização social dos cuidados no âmbito local, a partir das experiências de múltiplos atores.

Nesse sentido, as metodologias integrativas atuam como ferramentas potentes para promover a inclusão, a vivência da democracia por meio de práticas participativas e o fortalecimento das comunidades. Elas contribuem para que os sujeitos envolvidos possam requalificar coletivamente suas experiências e dar visibilidade às suas lutas por identidade, direitos e reconhecimento social (Araújo, 2018). No entanto, para que esses saberes e práticas comunitárias possam adentrar os espaços institucionais, é necessário abrir mão da ideia de um saber único, rejeitando a hierarquização epistemológica e a tecnocracia que frequentemente dominam o campo das políticas públicas.

Em vez disso, propõe-se o reconhecimento da confluência de saberes, como sugere Nêgo Bispo, valorizando a coexistência de modos de vida com autonomia e sem assimilação ou domesticação dos conhecimentos populares. Essa confluência demanda um diálogo real entre mundos distintos, pautado pelo respeito mútuo, pela pluralidade epistemológica e por uma relação de parentesco com a natureza, deslocando a lógica de autoridade para uma ética da escuta, do reconhecimento e da articulação horizontal dos saberes (Santos, 2015).

Ao mesmo tempo, fornecem ao Poder Público (ou a organizações sociais e/ou comunitárias) subsídios para a elaboração de políticas públicas mais contextualizadas e efetivas. Políticas públicas mais eficazes auxiliam na redução das desigualdades de gênero e raça, contribuindo para o desenvolvimento social e evidenciando as qualificações e potencialidades de grupos que, até hoje, têm sido desperdiçadas.

2.2 Escuta e narrativas no processo de construção de políticas públicas de cuidados[10]

O aprofundamento dos estudos sobre o cuidado em minha trajetória acadêmica teve início com a análise do papel desempenhado pela mãe negra enquanto cuidadora de corpos marginalizados em contextos de exclusão social (Araújo; Góes *et al.*, 2019; Araújo; Silva *et al.*, 2019; Araújo; Santos, 2019). Essas pesquisas investigam o cuidado a partir de uma perspectiva interligada às dimensões de gênero e, entendendo-o como uma prática de resistência, uma forma de gerir a vida e assegurar a sobrevivência em cenários marcados pela violação de direitos e pela imposição de estigmas sociais.

A *escrevivência*, compreendida como a prática de narrar e registrar nossas experiências pessoais (Evaristo, 2005), possibilita uma reflexão aprofundada, constituindo-se como parte integrante do fenômeno investigado.

10. Para aprofundamento teórico sobre a temática de construção da Política Nacional de Cuidados no Brasil ler: ARAÚJO, Danielle Ferreira Medeiro da Silva de Araújo. Reconfigurações nas agendas de cuidados? um estudo comparado entre Argentina e Brasil. Foz do Iguaçu: CLAEC. 2023.
Disponível em: https://publicar.claec.org/index.php/editora/catalog/book/100 Acesso em: 15 mai. 2025.

Durante os anos de 2022 e 2023 estudei sobre como a pandemia de covid-19 evidenciou a crise dos cuidados e passou a ingressar na agenda pública brasileira a partir do processo de construção da Política Nacional de Cuidados (Araújo, 2023). Meus estudos nessa área entrelaçam a temática dos cuidados nas políticas públicas e metodologias de participação social. Os principais textos estão compilados no quadro abaixo:

Quadro 1. Textos autorais publicados sobre políticas públicas de cuidados (2022-2024)

Título	Tipo	Ano	Descrição
Territórios de sobrevivência: mulheres negras e o cuidado pensado a partir de uma perspectiva interseccional	Artigo – Revista Interethnic@	2024	Cuidado como prática relacional vinculada à justiça social, território e ancestralidade. Mulheres negras como sujeitas centrais da ação e da resistência.
Apresentação - Experiências e políticas do cuidado durante e após a pandemia de Covid-19: um diálogo entre Brasil e Argentina (com Kunin e Giatti)	Editorial – Interface	2024	Introdução ao dossiê sobre políticas de cuidado. Reflexão crítica sobre respostas institucionais pós-pandemia nos dois países.
O processo de construção de uma política de cuidados no Brasil e na Argentina: uma perspectiva comparada (com Rosmaria G. Carneiro)	Artigo – Confluências	2023	Estudo comparado das iniciativas estatais em políticas de cuidado. Articulação entre participação social e formulação de políticas públicas.
Reconfiguração das agendas de cuidado na Argentina e no Brasil: o marco da pandemia de Covid-19	Capítulo – Antropologia de uma pandemia	2024	A pandemia como ponto de inflexão nas políticas de cuidado.
Protocolo de julgamento com perspectiva de gênero como marco de visibilidade das reconfigurações das agendas de cuidado no Brasil	Capítulo – Direito Antidiscriminatório do Trabalho, v.2	2023	Reflexão sobre o papel do Judiciário no reconhecimento do cuidado como dimensão de justiça social.
A importância dos cuidados para a sustentabilidade da vida	Anais – SEMLACult	2022	Aborda o cuidado como fundamento da vida digna e como desafio político.
Reconfiguraciones en las agendas de cuidados en tiempos de pandemia	Anais – Encuentro Latinoamericano	2022	Estudo comparado entre Brasil e Argentina.
Reconfigurações nas agendas de cuidados? Um estudo comparado entre Argentina e Brasil	Livro – CLAEC	2023	Análise das transformações recentes no campo do cuidado público.

Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

Essas obras estão articuladas por uma perspectiva crítica de justiça social, com ênfase na escuta territorial, no reconhecimento de saberes plurais, e na centralidade do cuidado como bem público. Analiso o cuidado como uma categoria política e relacional, situada em contextos históricos, territoriais e marcados por desigualdades, resgatando o papel central do cuidado na sustentação da vida, especialmente nas trajetórias de mulheres negras e periféricas, frequentemente invisibilizadas pelas políticas públicas e pelas instituições formais.

Proponho uma abordagem interseccional e territorializada do cuidado, que reconhece as diferentes formas pelas quais classe, raça, gênero atravessam e condicionam a experiência de quem cuida e de quem é cuidado. Enfatizo que os saberes locais e ancestrais — como das mulheres negras, rurais e indígenas — devem ser valorizados como fundamentos para a construção de políticas de cuidado mais justas e eficazes. O cuidado, nesse sentido, deixa de ser visto como um recurso privado e passa a ser entendido como um bem público e coletivo.

O cuidado é um conceito com múltiplos significados, presente no cotidiano em diversas práticas, tais como: "cuidar das crianças", "da casa" ou "da saúde". Além de seu uso comum, também aparece com diferentes interpretações em várias políticas públicas, incluindo as áreas da saúde, educação, direitos humanos e assistência social.

Há múltiplas formas de oferecer cuidado, assim como diferentes necessidades entre os públicos que dele dependem, tais como como pessoas idosas, pessoas com deficiência e as diversas infâncias, o que evidencia a complexidade e a diversidade que envolvem esse tema.

O foco da pesquisa pós-doutoral em 2022 e 2023 foi comparar as reconfigurações nas agendas de cuidado no Brasil e na Argentina, apresentando o percurso acadêmico da discussão sobre o tema, as principais produções sobre a temática no período da pandemia e como os dois países integraram o conceito de cuidado na agenda pública (Araújo, 2023).

Ao comparar as experiências de Brasil e Argentina, especialmente durante e após a pandemia de Covid-19, mostro como as agendas de cuidado podem ser reconfiguradas por contextos de crise, mas também por mobilizações sociais. Nas análises comparativas, evidencio que o avanço em políticas públicas de cuidado depende de instrumentos participativos, escuta qualificada, e da capacidade do Estado de reconhecer os vínculos comunitários e as formas tradicionais de organização do cuidado já existentes.

Em 2023, o Brasil deu início à construção de uma Política e de um Plano Nacional de Cuidados. A condução desse processo está sob responsabilidade de duas secretarias recém-criadas: a Secretaria Nacional da Política de Cuidados e Família (SNCF), vinculada ao Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS), e a Secretaria Nacional de Autonomia Econômica e Políticas de Cuidados, ligada ao Ministério das Mulheres (MMulheres).

No Marco Conceitual da Política, definiu-se que o cuidado é, simultaneamente, um trabalho, uma necessidade e um direito de caráter universal. Trata-se de uma atividade cotidiana voltada à produção de bens e serviços indispensáveis para a manutenção da vida e o bem-estar das pessoas. Esse trabalho engloba desde o preparo de alimentos, a limpeza e organização dos lares, até o suporte às atividades diárias de indivíduos com variados níveis de autonomia e dependência. Essas demandas tendem a se intensificar em determinadas fases da vida ou em situações em que há maior vulnerabilidade ou necessidade de suporte.

Além disso, o cuidado é considerado um bem público essencial, fundamental tanto para a reprodução da força de trabalho quanto para o funcionamento harmonioso da sociedade e da economia (MDS, 2023). As políticas públicas de cuidado contribuem para o processo de desfamiliarização das políticas sociais, uma vez que a desmercantilização impacta diretamente a reorganização dos

cuidados tradicionalmente atribuídos às famílias (ou redes informais de cuidados). Importante lembrar que as famílias são provedoras estruturantes de bem-estar através de cuidado e proteção.

As reconfigurações nas agendas de cuidado vêm ganhando visibilidade como um novo risco social, ao evidenciar dimensões antes pouco consideradas, como a pobreza de tempo enfrentada por mulheres, que dificulta seus investimentos em trajetórias profissionais, educacionais e de autocuidado. Soma-se a isso a emergência de novos arranjos familiares e a fragilidade crescente das estruturas de coesão social, especialmente das redes comunitárias de apoio (Araújo, 2023; 2024).

Esse contexto impõe maior pressão sobre as mulheres e sobre as políticas públicas de assistência, ao mesmo tempo em que não se pode negligenciar o acúmulo de saberes produzidos pelas mulheres a partir de seu lugar na provisão e na gestão cotidiana da vida. Diante disso, impõem-se questões cruciais: como captar, escutar, reconhecer e incorporar esses saberes tradicionais de cuidado como insumos legítimos para o desenho e aprimoramento das políticas públicas?

A Política, estabelecida por meio da Lei nº 15.069/2024, reconhece o cuidado como um direito de todas as pessoas, envolvendo três dimensões: o direito de cuidar, de ser cuidado e o direito ao autocuidado. Tem como objetivo principal garantir o direito ao cuidado por meio da corresponsabilização entre Estado, famílias, setor privado e sociedade civil, considerando as múltiplas desigualdades sociais. Em 2025, foi publicado o Decreto nº 12.562, de 23 de julho de 2025, que regulamenta o Plano Nacional de Cuidados.

As políticas de cuidado consistem em ações públicas voltadas à reestruturação e à divisão equitativa da responsabilidade social pelo cuidado de pessoas. Seu propósito é atender tanto quem necessita de cuidados quanto quem os presta, promovendo um novo arranjo social baseado no compartilhamento dessa tarefa. Por meio dessas políticas, o Estado assume um papel ativo e corresponsável na promoção de um modelo que não recaia exclusivamente sobre as famílias, mas que envolva também o setor privado, as empresas, a comunidade e a sociedade civil, com base em princípios de equidade, inclusão, justiça social e democracia (Araújo *et al.*, 2024).

A efetivação desse direito demanda a promoção da corresponsabilidade social e de gênero na provisão dos cuidados, levando em conta as desigualdades interseccionais relacionadas à classe social, gênero, raça, etnia, faixa etária, local de moradia, deficiência, entre outras. Alguns pontos sobre esse processo de construção aparecem sistematizados no quadro abaixo:

Quadro 2. Marco Legal da Política Nacional de Cuidados no Brasil

Lei nº 15.069/2024 – Novo Marco Legal da Política Nacional de Cuidados	
Ponto Principal	Contextualização da temática (América Latina)
Contextualização da temática (América Latina)	A crise do cuidado é um fenômeno global, mas ganha particularidades na América Latina, onde as desigualdades de gênero e raça impactam ainda mais as mulheres.
Cuidado como direito, trabalho e bem público	A Lei nº 15.069/2024 trata o cuidado como um direito fundamental, trabalho essencial e um bem público.
Cuidado como responsabilidade do Estado e da coletividade	O cuidado deve ser assumido como compromisso social e estatal, reconhecendo a interdependência e a pluralidade das necessidades de cuidado.

Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

A partir de uma perspectiva crítica sobre os direitos humanos, torna-se essencial repensar os significados atribuídos aos direitos fundamentais, inclusive no que tange ao direito ao cuidado, levando em conta as experiências históricas e de vida dos diversos grupos que formam a sociedade brasileira. Esse reconhecimento se concretiza na vivência do e na elaboração de metodologias que priorizam a escuta atenta e participativa (Araújo; Santos, 2021). A própria lei citada prevê como diretrizes estratégicas a participação e o controle social (art. 7, III).[11]

Dentre as matrizes teóricas sobre os estudos dos cuidados, a saber, trabalho de cuidado, ética do cuidado, política pública e direito ao cuidado, interseccionalidade e cuidado), meus estudos foram se direcionando para a discussão sobre a importância de uma escuta atenta das experiências narradas, dos saberes ligados à sobrevivência, aos conhecimentos ancestrais e espirituais de cuidados, compartilhados por mulheres do campo, indígenas, ciganas, quilombolas, entre outras. Isso implicaria a criação de metodologias participativas e decoloniais (Araújo, 2023).

Mulheres negras das periferias urbanas, bem como mulheres indígenas e rurais, não separam as práticas de cuidado de seus contextos territoriais. Nesses espaços, os saberes que produzem reconhecem animais, minerais, plantas e demais seres como sujeitos em potencial, essas reflexões já foram aprofundadas em estudos anteriores (Araújo, 2024).

As interações entre esses diferentes seres envolvem processos de negociação voltados à manutenção da vida no território. Trata-se de uma perspectiva enraizada na ideia de coabitar e compor com a terra, onde o cuidado se articula com o cotidiano e se torna também uma forma de mobilização política a partir do espaço doméstico. Essa concepção reflete o que Maizza e Oliveira (2022) identificam como uma cosmopolítica.

Dentro de diferentes contextos culturais, torna-se fundamental que os conceitos sejam construídos de forma ampla, permitindo que diferentes narrativas co-construam seus sentidos. Ou seja, ao reconhecer o cuidado como um problema social, é essencial compreendê-lo como uma questão complexa, que não se resolve com soluções lineares, fragmentadas ou setoriais. Além disso, não há soluções evidentes. A ação do Estado, para enfrentar problemas complexos, também precisa ser complexa.

A escuta ativa é fundamental para reconhecer as pluralidades no exercício do cuidado e evitar as categorizações sociais e morais que os burocratas podem fazer em todos os níveis de elaboração das políticas públicas sobre as formas de cuidar e de gerir a vida que diferentes grupos vivenciam. Essas categorizações podem reforçar estigmas, preconceitos e desigualdades, desenvolvendo "caricaturas" ou julgamentos das cuidadoras como boas ou más, por exemplo.

Lotta e Pires (2020) discutem como as categorias sociais, quando utilizadas na formulação e implementação de políticas públicas, atuam não apenas como ferramentas classificatórias, mas também como mecanismos que moldam a experiência e a percepção dos grupos envolvidos. Essas categorias podem reforçar estigmas e desigualdades ao simplificar e reduzir as identidades complexas a rótulos fixos, afetando a forma como os sujeitos são tratados pelo Estado e pela sociedade.

Assim, o uso indiscriminado e acrítico dessas categorias pode limitar o reconhecimento das pluralidades e dificultar a efetividade das políticas, ao reproduzir padrões excludentes e reproduzir relações de poder já estabelecidas. Ou seja, a ausência de escuta dos territórios e as falhas na adaptação das políticas às realidades locais acabam por reforçar estigmas, exclusões e hierarquias históricas, sobretudo em relação à raça, gênero e classe social (Lotta, 2021).

11. Art. 7º São diretrizes da Política Nacional de Cuidados: III - a garantia da participação e do controle social das políticas públicas de cuidados na formulação, na implementação e no acompanhamento de suas ações, programas e projetos.

A Política Nacional de Cuidados define o problema social central como as profundas desigualdades de gênero, classe, raça, etnia, idade e territorialidade, agravadas pela invisibilidade dos cuidados não remunerados que sobrecarregam famílias, especialmente mulheres. O Marco Conceitual reforça que o cuidado deve ser compreendido como uma função social indispensável para manter a vida e assegurar a dignidade humana, e que seu déficit representa uma falha estrutural do Estado em reconhecer e assumir responsabilidades na provisão desses cuidados.

Confrontar esse desafio exige a criação de um ecossistema de corresponsabilidade que envolva Estado, famílias, comunidades e mercado, superando a visão restrita do cuidado como tarefa privada e promovendo a justa redistribuição das funções de cuidado (MDS, 2023).

Logo, não basta evidenciar que o cuidado gera pobreza de tempo para as cuidadoras/res, por exemplo, pois para além disso, dentro de determinados espaços comunitários essa troca de cuidados e proteção tem como ponto positivo a construção de laços sociais, identidade e reciprocidade,[12] fundamentais para a gestão da vida, o que pode ser reconhecido e valorizado, sem que se mantenham relações de desvantagem ou injustiça para os atores envolvidos.

O que significa que não se pode jogar fora da discussão os conhecimentos construídos pelas redes de cuidado ao longo do tempo, seja na alimentação (como novas receitas criadas pelas mulheres negras; uso das sementes pelas mulheres rurais e indígenas); seja na saúde doméstica (como o usos de chás de banhos por diferentes grupos sociais); na sociabilização/educação (habilidades socioemocionais e identidades constituídas dentro das rotinas domésticas e comunitárias como lavar, passar, trançar, organizar; proteção contra violências (mobilização de estratégia de manutenção da vida, como direcionar os filhos para agirem de determinada forma - andar sempre com carteira de identidade ou de trabalho, não usar boné, por exemplo) - ou o uso da fé e ancestralidade como estratégia de proteção dos seus territórios.

Muitas dessas práticas constituem um verdadeiro território de cuidados que sustenta as relações sociais em determinado espaço social. No entanto, frequentemente permanecem invisibilizadas enquanto parte estruturante da sociedade. Esses territórios também se tornam espaços de sobrevivência, sobretudo quando o Estado se omite em oferecer estruturas mínimas que garantam segurança e dignidade às pessoas (Araújo, 2024). Nesses contextos, o peso recai de forma ainda mais cruel sobre as cuidadoras, que assumem o papel de ser, elas mesmas, a estrutura necessária para existir e "fazer viver" os seus, em um Estado regido pela lógica do "deixar morrer", conforme a lógica necropolítica.[13]

12. No estudo sobre a dádiva, Clifford Geertz analisa como trocas simbólicas e materiais – que vão além do mercado – estruturam as relações sociais em diferentes culturas. Inspirado por autores como Mauss, Geertz destaca que a dádiva não se limita à entrega voluntária de bens, mas envolve obrigações mútuas de dar, receber e retribuir, sendo central para a construção de laços sociais, identidade e reciprocidade. Em contextos não ocidentais, essas trocas revelam lógicas culturais complexas, onde o valor das relações frequentemente supera o valor econômico dos objetos trocados, contribuindo para a compreensão antropológica dos sistemas sociais e das práticas culturais de solidariedade, status e poder.

13. A lógica necropolítica, conforme desenvolvida por Achille Mbembe (2018), refere-se ao poder de decidir quem deve viver e quem pode morrer, ampliando a noção tradicional de soberania. Em seu ensaio *Necropolítica*, o autor argumenta que, nas sociedades contemporâneas, especialmente nas marcadas por legados coloniais e regimes autoritários, o Estado exerce seu domínio não apenas por meio do controle da vida (biopolítica), mas principalmente pela gestão da morte. Isso se manifesta em políticas de exclusão, negligência e violência institucionalizada, que deixam populações inteiras — como pobres, negros, indígenas e periféricos — em uma condição de "vida-morte", ou seja, existências marcadas pela precariedade, abandono e violência sistemática. A necropolítica revela, assim, a face mais perversa do poder: aquele que escolhe quem será exposto ao abandono e à morte social.

Um dos grandes desafios atuais é aprofundar os estudos sobre as contribuições das mulheres negras, indígenas, ciganas, quilombolas e de outros grupos historicamente marginalizados na formulação de uma agenda de cuidados que esteja alinhada à ancestralidade e à relação harmoniosa com a natureza, ou seja, como construir políticas públicas valorizativas? (de reconhecimento). É fundamental reconhecer, a partir de seus territórios, a força e a sabedoria dessas mulheres na elaboração de estratégias de gestão da vida e de práticas de sobrevivência, mesmo diante de cenários marcados por desigualdades sociais, apagamentos históricos e violências estruturais.

Ao estabelecer diálogo com essas subjetividades e territorialidades, percebe-se que as formas de pensar e praticar o cuidado são elaboradas de maneira situada, ou seja, enraizadas em contextos específicos. Essas práticas se manifestam por meio de distintas ferramentas de gestão da vida, cuja compreensão exige uma leitura contextualizada, considerando as intersecções de gênero, classe e raça (Araújo, 2024).

O Mapa pode contribuir para a compreensão e o reconhecimento da inteligência coletiva presente no território, promovendo a co-construção de realidades mais justas por meio de uma construção situada de sentidos. Ao favorecer o engajamento com as pessoas, os contextos e a complexidade dos problemas, possibilita que as soluções emerjam de forma colaborativa e contextualizada. Além disso, pode facilitar a criação de um ambiente propício ao desenvolvimento de soluções com potencial transformador, capazes de moldar práticas, estruturas e contextos sociais de maneira concreta e significativa.

Segundo Haraway (1994, p. 33), "o único modo de encontrar uma visão mais ampla é estando em algum lugar em particular". A autora defende a importância dos saberes situados, que reconhecem o objeto do conhecimento não como algo passivo, mas como sujeito ativo e agente na produção de sentido. Esse entendimento possibilita que aqueles que são estudados passem a intervir no próprio processo de elaboração da teoria social, rompendo com a lógica hierárquica que centraliza a autoridade do conhecimento em um suposto sujeito universal, objetivo e neutro. Assim, torna-se evidente a violência embutida em práticas de visualização que excluem outras formas de ver e interpretar o mundo.

Para Haraway (1988), a visão nunca é neutra; ela está atravessada por relações de poder. Nesse sentido, é essencial reconhecer os sujeitos historicamente marginalizados na produção do conhecimento como co-autores e participantes ativos na construção de saberes (Araújo; Chagas, 2019a; 2020). Essa mudança de perspectiva permite problematizar os múltiplos mecanismos de exclusão que esses grupos enfrentam e, ao mesmo tempo, valorizar suas visões de mundo como fundamentais na criação de futuros alternativos e mais justos.

Isso está em consonância com a afirmação de Quiroga Diaz (2011, p.111), ao destacar que "situar o tema do cuidado a partir da posição ocupada por mulheres indígenas, negras, mestiças e todas aquelas historicamente subalternizadas por não serem consideradas brancas, faz com que surjam novos pontos de vista". Assim, é imprescindível sempre contextualizar e posicionar as mulheres em seus múltiplos lugares sociais, econômicos e culturais.

Dessa forma, ao refletirmos sobre transformações nas dinâmicas do cuidado, torna-se essencial adotar uma perspectiva interseccional. Tal abordagem amplia a análise do fenômeno ao reconhecer os diversos sistemas de opressão que operam de forma diferenciada sobre os corpos e vidas (Araújo, 2024).

Além disso, possibilitar a reflexão sobre como os cuidados foram, ou deixaram de ser, compartilhados socialmente, evidenciando as dinâmicas de responsabilização individual, familiar, comunitária ou estatal, bem como os impactos dessas formas de organização no cotidiano das pessoas; a criação e fortalecimento de serviços públicos de cuidado, com

foco na universalização do acesso, na qualidade da oferta e na valorização profissional das pessoas cuidadoras; o reconhecimento e valorização dos saberes tradicionais e comunitários, especialmente aqueles produzidos por mulheres negras, indígenas, rurais, quilombolas, ciganas e periféricas, que articulam cuidado, e ancestralidade; e, o desenvolvimento de estratégias para a corresponsabilização social e institucional dos cuidados, promovendo a equidade na divisão de responsabilidades entre Estado, famílias, comunidades e setores privados, com base em uma perspectiva interseccional e de justiça social.

2.3 Co-criando metodologias integrativas participativas: um relato de experiência

Antes mesmo de ingressar na pós-graduação, como gestora no Terceiro Setor, atuando com projetos de intervenção social em centro de prostituição e favelas eu já trabalhava no desenho de metodologias participativas que pudessem potencializar a transformação social de forma criativa, situada e contextualizada. As experiências foram sistematizadas durante meus estudos no mestrado e doutorado no Programa de Pós-Graduação em Estado e Sociedade na Universidade Federal do Sul da Bahia (entre 2017 e 2022).

É importante apresentar a linha do tempo de desenvolvimento de diferentes desenhos de projetos e programas para o desenvolvimento social como forma de evidenciar um amadurecimento teórico e empírico que vão subsidiar o processo de construção da atual metodologia. Veja a figura abaixo:

Figura 1. Linha do Tempo de Desenho de Projetos



Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

Algumas experiências serão apresentadas nesse tópico com intuito de apresentar desenhos de metodologias participativas que foram construídas ao longo de minha trajetória profissional. Cito a experiência de co-construção da equipe do Programa Justiça Comunitária[14] com as mulheres moradoras do complexo da favela de Manguinhos, no Rio de Janeiro.

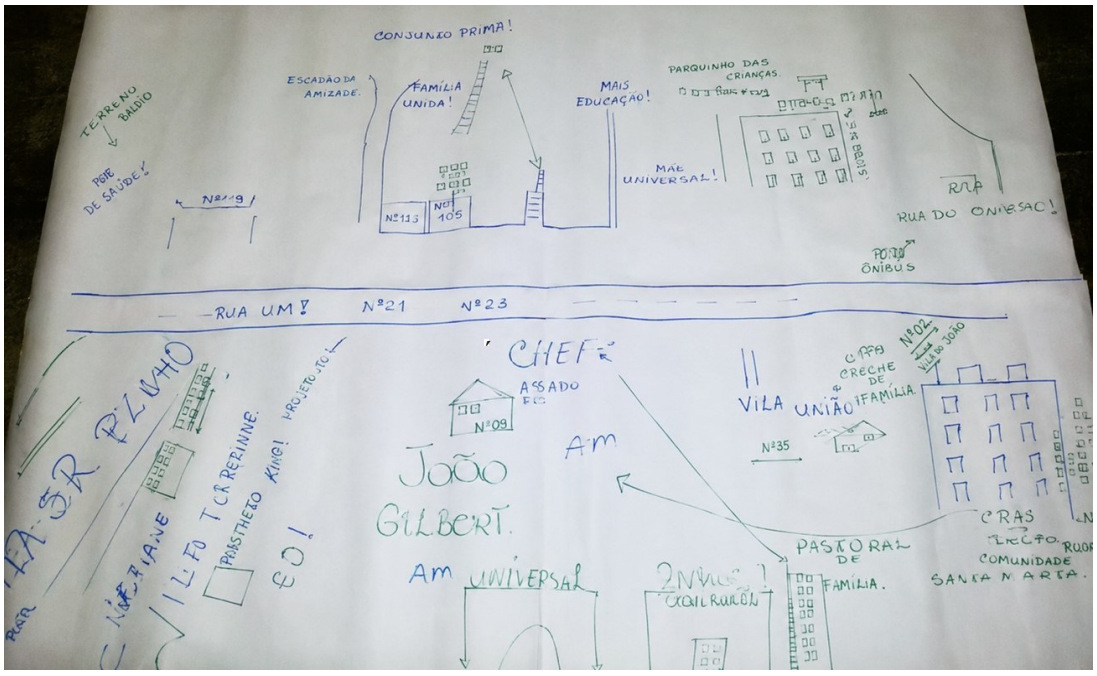
O Programa Justiça Comunitária teve como base a mediação comunitária e foi idealizado há mais de dez anos pela juíza Gláucia Falsarella, do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios (TJDFT). Criado em 2000, a partir da experiência do Juizado Especial Cível Itinerante, o Programa surgiu com o objetivo de atender moradores de comunidades do Distrito Federal com dificuldades de acesso à Justiça formal. Desde então, foi implementado em três regiões administrativas (Ceilândia, Taguatinga e Samambaia), contando com 60 agentes comunitários capacitados para mediar conflitos. Esses agentes, por partilharem da linguagem e dos valores locais, facilitaram o entendimento entre as partes e promoveram soluções amigáveis (Araújo, 2018).

No Rio de Janeiro, os núcleos de Justiça Comunitária seguiram trajetórias diversas, conforme as características das comunidades e as condições locais. Um dos núcleos foi instalado em Manguinhos, zona norte da cidade, com coordenação da Secretaria de Assistência Social e execução do Instituto Superior de Estudos da Religião.

Além dos atendimentos jurídicos, orientações e encaminhamentos realizados no Núcleo, desenvolvemos uma metodologia participativa para fortalecer os laços comunitários e apoiar na solução de problemas coletivos (Araújo, 2018). No Núcleo contávamos com aproximadamente 30 (trinta) agentes comunitários, na sua maioria mulheres negras e pardas, moradoras da comunidade (Araújo, 2020).

Abaixo apresento as experiências que integram a metodologia do Programa, criada por nossa equipe local junto com as agentes comunitárias através de uma figura:

Figura 2. Experiências vivenciadas pelos agentes comunitários



Fonte: Mapa Territorial registrado no portifólio do Programa Justiça Comunitária Manguinhos (RJ).

14. Nesse Programa atuei como advogada na função de mediadora técnica junto a uma equipe multidisciplinar, vinculada ao Programa Justiça Comunitária do Estado do Rio de Janeiro.

A ideia central da atividade com as agentes comunitárias girou em torno da formação de uma equipe comunitária diversa, da valorização dos saberes locais, e da superação do tecnicismo disciplinar em favor de práticas coletivas e integradas.

As atividades eram desenvolvidas a partir das ações apresentadas na trilha de atividades exposta no quadro abaixo:

Quadro 3. Trilha de atividades dos agentes comunitários

Etapa	Elementos principais
Seleção de agentes comunitários	Processo de escolha dos participantes que atuarão como agentes comunitários.
Diversidade	Idade; Raça; Profissão; Moradia; Gênero; Religião.
Integração	Capacitações semanais; Dia a dia do programa.
Rompimento disciplinar	Valorização dos saberes locais.
Construção de uma nova realidade	Resultado do processo formativo e participativo, com transformação social e fortalecimento comunitário.

Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

Ao desenhar e aplicar essas metodologias podemos observar resultados importantes, que impactam na transformação da realidade territorial, os mesmos foram sistematizados no quadro abaixo:

Quadro 4. Resultados do Programa Justiça Comunitária - Participação dos agentes comunitários

Aspecto	Descrição
Importância do espaço participativo	Criar e fomentar um espaço participativo dentro de um Programa estatal propicia resultados positivos além dos objetivos gerais e específicos.
Benefícios para os grupos excluídos	Valoriza a dignidade, fortalece a cidadania social e instrumentaliza os grupos excluídos para a luta por direitos.
Objetivos alcançados	Abertura de um espaço que compreende o sujeito integral, proporcionando acesso a novos conhecimentos e possibilidades.
Capacitação da equipe e agentes comunitários	A integração de metodologias fortalece a compreensão dos princípios da mediação comunitária.
Evolução da mediação	A mediação evolui com aportes de múltiplas disciplinas e técnicas de comunicação interpessoal.
Histórias e dignidade	Ampliação do acesso à justiça e oportunidades de desenvolvimento pessoal, profissional e comunitário.
Princípios da mediação e direitos humanos	Ampliação dos caminhos para acesso à justiça e oportunidades de desenvolvimento.

Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

Avançamos conjuntamente para uma transformação criativa da realidade, com olhar para o contexto local e os saberes situados, o que contribuiu para o engajamento de todos os atores envolvidos. Além disso, contribuiu para que os princípios de direitos humanos pudessem ser apreendidos a partir da experiência do que esses grupos consideram como fundamental na construção da sua dignidade. Por exemplo, a noção de direito à vida encontra-se imbricado com as forças espirituais de proteção, uma vez que o Estado não se configura como garantidor desse direito para esses grupos (Araújo, 2018).

Outra vivência foi em um projeto social que também foi executado no Rio de Janeiro. O Projeto Bebel, realizado entre 2013 e 2014 na Praça da Bandeira (RJ), foi uma iniciativa da ONG Gerando Vida com apoio da *Planet Finance* e financiamento da Comissão Europeia. Voltado para a inclusão socioeconômica de 150 mulheres em situação de vulnerabilidade, ofereceu atividades como alfabetização, cursos profissionalizantes, idiomas, gestão de negócios e apoio jurídico, psicológico e social (Minne *et al.*, 2014; Araújo, 2017). Cinco mulheres da comunidade foram escolhidas como agentes multiplicadoras e receberam capacitação em temas como violência de gênero, saúde feminina, mediação de conflitos e proteção de crianças e idosos. Ao longo do projeto, essas embaixadoras desenvolveram habilidades importantes e iniciaram suas trajetórias no mercado de trabalho formal (Araújo, 2018).[15]

Abaixo é apresentado um quadro com a sistematização da metodologia utilizada com as mulheres participantes:

Quadro 5. Metodologia do Projeto Bebel

Etapa	Descrição
A) Divulgação e Mobilização	Ações de divulgação e mobilização da comunidade para participação no projeto.
B) Encontros sobre Autoestima	Realização de encontros voltados ao fortalecimento da autoestima dos participantes.
C) Grupo de Trabalho (GT)	Formação de grupo responsável pela organização e condução das atividades.
D) Definição da Agenda de Discussões	Construção coletiva dos temas e prioridades a serem debatidos.
E) Convidados para os Encontros	Participação de convidados para contribuir com os debates e atividades.
F) Ações Resultantes dos Encontros	Implementação de ações definidas a partir das discussões realizadas.
G) Protagonismo do Grupo	Fortalecimento da autonomia e do protagonismo dos participantes na condução das iniciativas.

Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

15. Nesse projeto, contribui no desenho, na coordenação e execução das atividades.

A partir da metodologia participativa foi possível encaminhar demandas para o poder público e receber retornos que pudessem solucionar problemáticas coletivas, oportunizando que o processo de participação ampliasse a mobilização local e a transformação da realidade do território. As atividades seguiram o passo a passo de acordo com o quadro abaixo:

Quadro 6. Metodologia do Projeto Bebel - Participação das Mulheres

Passo	Descrição
a) Divulgação e Mobilização	Divulgação do espaço físico e mobilização das lideranças locais, com foco em mulheres como agentes-chave de transformação.
b) Encontros sobre Autoestima	Realização de encontros com psicólogos e estudantes de psicologia para trabalhar autoestima e autoeficácia, compreendendo o contexto comunitário e as normas sociais relacionadas à violência (tráfico, violência doméstica, trabalho infantil etc.).
c) Grupo de Trabalho (GT)	O GT decidia temas prioritários, identificava necessidades locais e elencava desafios. Os participantes se expressavam de forma aberta e os atores externos contribuíam com intervenções continuadas.
d) Definição da Agenda de Discussões	Lideranças mantinham a agenda de discussões e a equipe do projeto articulava encontros com especialistas para promover trocas de saberes e instrumentalizar o grupo.
e) Convidados para os Encontros	Especialistas, órgãos do Estado, ONGs e universidades foram convidados para debater temas relevantes, como Direitos Humanos, Direitos das Mulheres e Enfrentamento ao Tráfico de Pessoas.
f) Ações Resultantes dos Encontros	Foram realizados ofícios, reuniões com agentes públicos, eventos de divulgação de direitos, feiras e bazares para mobilização de recursos, além da elaboração de projetos sociais e socioambientais.
g) Protagonismo do Grupo	O protagonismo foi sempre do grupo, com apoio da equipe do projeto e da universidade, que auxiliavam na escrita técnica, localização de editais e estruturação de reuniões e eventos.

Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

Todo o processo foi desenvolvido em âmbito local, buscando mudanças reais, com foco no sujeito integral. Os resultados foram sistematizados no quadro abaixo:

Quadro 7. Resultados do Projeto Bebel - Participação das Mulheres

Resultados Comunitários dos Encontros	Descrição
1. Reflexão Institucional e Comunitária	• Compreensão do fenômeno da exploração sexual infante-juvenil e do trabalho precoce. • Enfoque holístico, tratando como norma social baseada na desigualdade.
2. Capacitação de Lideranças Comunitárias	• Elaboração de projetos sociais, ambientais, educativos e culturais participativos. • Baseados na cooperação entre família, Estado e sociedade.
3. Formação de Agentes Locais de Transformação	Multiplicação de saberes com foco em diretrizes humanitárias.
4. Participação Ativa em Redes e Comitês	Inserção das lideranças comunitárias em espaços de discussão e deliberação sobre políticas públicas.

Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

A referida experiência fortaleceu o elo social e possibilitou que as lideranças se sentissem mais qualificadas para lutarem pelos seus direitos e transformassem a sua realidade e as suas infâncias.

Na Bahia, entre 2016 a 2018, compartilho a experiência de coordenação de uma escola que implementou práticas de gestão comunitária visando à transformação social na região do extremo sul da Bahia,[16] ela se desenvolveu no âmbito do Projeto Mais Nordeste (Araújo, 2018). A vivência destaca a importância da participação ativa da comunidade escolar na gestão educacional, enfatizando a construção coletiva do conhecimento e a valorização das práticas culturais locais (Araújo, 2017). As lideranças participantes residiam na periferia da cidade de Eunápolis, extremo sul da Bahia, e coordenavam projetos sociais para crianças e adolescentes locais, atuando como agentes locais de transformação.

16. Nesse Projeto, atuei como idealizadora e coordenadora da Escola, vinculado a Organização Social OSC Gerando Vida.

Abaixo foram sistematizadas algumas ações realizadas na Escola através do quadro:

Quadro 8. Ações realizadas na Escola de Gestão Comunitária

Etapa	Objetivo	Ações principais
1. Capacitar lideranças locais como multiplicadores em direitos humanos	1. Capacitar lideranças locais como multiplicadores em direitos humanos	• Realização de oficinas formativas • Formação continuada com abordagem territorializada • Produção e distribuição de materiais didáticos
2. Fortalecer movimentos locais para captação de recursos e desenvolvimento de projetos	Potencializar a sustentabilidade das ações locais por meio de autonomia financeira e institucional	• Formação em elaboração de projetos e captação de recursos • Mapeamento de oportunidades de financiamento • Criação de parcerias estratégicas
3. Qualificar lideranças para atuação em conselhos de direitos	Inserir lideranças nos espaços de controle social e tomada de decisão	• Capacitações específicas sobre políticas públicas e funcionamento dos conselhos • Simulações e vivências em conselhos • Acompanhamento e mentoria
4. Evidenciar saberes locais como estratégia de gestão da vida e promoção das pluralidades das infâncias	Valorizar e integrar os saberes tradicionais e experiências comunitárias nas políticas públicas e ações sociais	• Rodas de conversa intergeracionais • Registro e sistematização de saberes locais • Produção de materiais com narrativas comunitárias

Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

A experiência contribuiu para o fortalecimento da identidade comunitária e para a melhoria da qualidade das políticas públicas na região (Araújo, 2017). Durante o período de execução da escola as lideranças retornaram para a rede de ensino regular, buscaram novas oportunidades de trabalho, qualificaram o trabalho social com as crianças e adolescentes a partir de parcerias com instituições públicas e privadas, fortaleceram a associação de moradores para lutar por melhorias de pavimentação, atendimento público em postos de saúde e qualidade da educação.

Os resultados do processo participativo da Escola de Gestão Comunitária foram sistematizados o quadro abaixo:

Quadro 9. Processo participativo da Escola de Gestão Comunitária

Aspecto	Descrição
Fortalecimento da Identidade Comunitária	A experiência contribuiu significativamente para o senso de pertencimento e coesão social entre os moradores.
Melhoria das Políticas Públicas	Houve avanços na qualidade das políticas públicas da região, influenciadas pela atuação das lideranças comunitárias.

Continuação do quadro na página seguinte.

Resultados Durante a Execução da Escola	• Lideranças retornaram à rede de ensino regular; • Buscaram novas oportunidades de trabalho; • Qualificaram o trabalho social com crianças e adolescentes.
Parcerias Estabelecidas	Foram firmadas parcerias com instituições públicas e privadas, ampliando o alcance e impacto das ações sociais.
Fortalecimento da Associação de Moradores	A associação ganhou força para reivindicar melhorias como: • Pavimentação de ruas; • Atendimento público nos postos de saúde; • Qualidade da educação.

Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

Durante o mestrado e doutorado, ao investigar as múltiplas infâncias (2023), busquei compreender de que forma práticas de cuidado e proteção elaboradas por diferentes grupos sociais em relação a crianças e adolescentes têm sido marginalizadas. Propus uma perspectiva integradora, de base ecológica e transdisciplinar, que levasse em conta as contradições do cotidiano e rompesse com visões homogêneas sobre infância e adolescência. A pesquisa teve como objetivo demonstrar como fatores como raça, gênero, classe social e influenciam distintas interpretações sobre as relações entre os sujeitos e o mundo do trabalho (Araújo, 2022).

Foi um percurso importante para a co-construção de mais duas metodologias participativas, a primeira para a escuta de adolescentes dentro do projeto de Diagnóstico Situacional do Trabalho Infanto-juvenil em Porto Seguro - BA e o Projeto Infância e Trabalho: Novas Alternativas de Atuação, os dois executados na cidade de Porto Seguro, extremo sul da Bahia (Araújo, 2020).[17]

A metodologia do projeto foi construída de forma a facilitar a interatividade e participação dos sujeitos envolvidos, foram ouvidos 666, em 33 escolas públicas municipais. O Projeto Filhos da Terra teve como objetivo mapear os principais tipos de trabalho desempenhados por crianças e adolescentes no município, e foi implementado nas zonas urbana, rural e indígena (Araújo, 2022).

A proposta da metodologia levou em conta a importância em se aproximar dos aspectos subjetivos dos participantes, a fim de se entender como as noções de trabalho e infância/adolescência eram valoradas, e a partir daí reunir um mosaico de informações que pudessem revelar um Diagnóstico mais realístico, complexo e contextualizado, que pudesse subsidiar novas alternativas de atuação no campo social e das políticas públicas.

Na elaboração da metodologia, optou-se por uma abordagem alinhada ao conceito de metodologias integrativas. Articulando diferentes técnicas e procedimentos com o objetivo de restaurar a conexão entre os aspectos fragmentados do ser humano, integrando mente e corpo, unindo razão e sensibilidade, permitindo que a ciência incorpore dimensões subjetivas e que o método acolha tanto a intuição quanto a criatividade. Veja o quadro abaixo:

Quadro 10. Metodologia do Projeto Filhos da Terra

Momento	Descrição
1. Formação da Equipe Técnica	Reunião inicial com profissionais envolvidos no projeto.
2. Rodas de Conversa com a Rede de Proteção	Diálogo com profissionais da rede de proteção à criança e ao adolescente.

Continuação do quadro na página seguinte.

17. Nesse Projeto atuei como Coordenadora Executiva vinculada ao Instituto Mãe Terra.

3. Encenação Teatral: "A Felicidade e a Dificuldade"	Teatro com personagens simbólicos que discutem os desafios da vida.
4. Sarau do Aprendiz	Apresentações artísticas feitas por alunos em seus próprios territórios.

Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

Os objetivos das atividades foram enumerados no quadro abaixo:

Quadro 11. Objetivos do Projeto Filhos da Terra

1. Refletir de forma crítica sobre o fenômeno estudado.
2. Compreender questões reais e problemáticas relacionadas à infância e ao trabalho.
3. Fomentar o diálogo sobre trabalho e escutar experiências laborais; promover reflexões sobre os sonhos profissionais dos alunos.
4. Valorizar a cultura local e democratizar o acesso à informação sobre o futuro profissional, respeitando contextos territoriais.

Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

O Diagnóstico – Etapa 2 evidenciou que a complexidade e a diversidade das relações entre as noções de infância e trabalho requerem um olhar que compreenda as diferentes formas pelas quais ambas as categorias se constituem, privilegiando os sujeitos envolvidos no fenômeno (Araújo, 2022).

A partir da compreensão das formas complexas e diversas em que o trabalho participa como espaço de constituição da subjetividade humana, o estudo aponta para o desenho de ações educativas e de orientações que possam alcançar os sujeitos a que se dirige, adequado aos processos e mecanismos que caracterizam de forma concreta as suas subjetividades (Araújo, 2022).

A relevância do estudo está na apresentação de conclusões que não se limitam a uma mensuração quantitativa dos dados coletados, no sentido de reafirmar categoriais sociais que não compreendem por inteiro o sujeito complexo, mas sim pressupostos que irão subsidiar a construção de novas alternativas de atuação no que se refere ao fenômeno pesquisado (Araújo, 2022).

Todo esse trabalho diagnóstico e de escuta participativa resultou na definição de pressupostos para implementação de políticas públicas sobre a temática do trabalho infanto-juvenil em territórios diferentes. Esse material foi apresentado na defesa da minha tese e sistematizado no quadro abaixo:

Quadro 12. Resultados da Tese Infâncias Plurais

Pressupostos	Pataxó	Rural	Urbano
1) Reconhecimento de que um único conhecimento pretensamente neutro sobre infância e trabalho não é suficiente para abarcar as múltiplas vivências e concepções de mundo dos grupos sociais.	Compreensão das complexidades indígenas decorrentes do processo histórico de extermínio e apagamento cultural, impactando as infâncias indígenas e seus modos de ser.	Destaque às desigualdades regionais marcadas pela falta de acesso a direitos sociais, afetando educação, cultura e oportunidades de profissionalização.	Reconhecimento histórico das lutas por acesso a direitos sociais básicos nos espaços urbanos, incluindo educação e políticas de ações afirmativas.

Continuação do quadro na página seguinte.

2) Abertura para uma escuta profunda dos sujeitos e de seus saberes.	Reconhecimento e valorização dos saberes tradicionais, da cosmologia e da territorialidade indígena.	Superação da exclusão no acesso à cidade e aos serviços públicos, enfrentando negligências históricas.	Enfrentamento ao aparato de concentração da pobreza e à invisibilidade dos bairros periféricos.
3) Realização de novo processo reflexivo a partir das problemáticas advindas da imersão no campo social.	Ação pública construída por meio do diálogo entre intelectuais e lideranças indígenas.	Ampliação dos espaços de debate escolar sobre criminalização dos movimentos sociais, êxodo rural e precarização do trabalho, incluindo trabalho análogo à escravidão.	Produção de estudos contextualizados que considerem aspectos culturais, modos de construção de saberes e a desconstrução de violências simbólicas.

Fonte: elaborado pela própria autora (2021).

Os resultados do Diagnóstico subsidiaram a criação de outro projeto na mesma temática. O Projeto Infância e Trabalho: Novas Alternativas de Atuação foi realizado em 2019, no município de Porto Seguro (BA), pelo Instituto Mãe Terra, com financiamento da Secretaria de Justiça e Desenvolvimento Social da Bahia, por meio do Termo de Fomento nº 016/2018. Com duração de oito meses, teve como objetivo geral criar um espaço interdisciplinar de escuta sobre casos concretos de trabalho infanto-juvenil.

Entre seus objetivos, destacam-se a análise da complexidade desses casos, o incentivo à construção coletiva de ações interventivas e a revisão do arcabouço teórico e normativo sobre o tema, buscando novas possibilidades de reflexão e atuação.[18] Reuniu diferentes atores para uma escuta ativa sobre as problemáticas enfrentadas no território (Araújo, 2020; Araújo *et al.*, 2024).

Abaixo quadro que sistematiza a metodologia do Projeto Infância e Trabalho:

Quadro 13. Metodologia do Projeto Infância e Trabalho

Fase	Descrição	Objetivo	Duração
Fase de Escuta (2017–2018)	A escuta foi realizada durante a execução do projeto, com crianças e adolescentes de 06 a 18 anos, estudantes da rede pública, para a criação do Diagnóstico Situacional do Trabalho Infantil.	Levantar informações sobre o trabalho infantil em Porto Seguro por meio da escuta direta de crianças e adolescentes.	Durante os anos de 2017 e 2018
Objetivo Geral	Construção de um diagnóstico situacional sobre o trabalho infantil em Porto Seguro.	Diagnosticar a realidade do trabalho infantil com base nas percepções dos próprios envolvidos (crianças e adolescentes).	-

Continuação do quadro na página seguinte.

18. Nesse Projeto atuei como Coordenadora Executiva vinculado ao Instituto Mãe Terra - BA.

Pressupostos Metodológicos	• Participação dos atores envolvidos • Flexibilidade para mudanças no escopo inicial • Características regionais, ecológicas e transdisciplinares • Metodologias integrativas	Garantir um processo participativo e flexível, valorizando os saberes e experiências dos participantes.	-
Fortalecimento das Ações Protetivas	As novas alternativas propostas visam melhorar a efetividade das ações preventivas no combate ao trabalho infantil, considerando perspectivas dos próprios envolvidos.	Impactar as bases estruturais do fenômeno, com propostas mais efetivas e contextualizadas às realidades locais.	-
Integração de Saberes para Proteção das Infâncias	O projeto focou na integração de múltiplos saberes existentes no espaço social, visando promover a proteção das diversas infâncias presentes no contexto do trabalho infantil.	Valorização das múltiplas infâncias, utilização de saberes diversos para compreender e enfrentar o trabalho infantil e integração de conhecimentos para ações de proteção.	-

Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

O diálogo integrou as atribuições profissionais, a cultura e a história de cada público participante, com o objetivo de promover uma interação interna por meio da dialética entre o conhecimento adquirido durante o processo de sensibilização/acolhimento e o saber adquirido pelas atribuições profissionais. Dessa forma, ampliaram-se os espaços para o desenvolvimento de novas estratégias de atuação (Araújo et al., 2019).

A escuta ativa foi um elemento central no Projeto, compreendida como um ato social, contextual e dialógico. Trata-se de uma prática complexa que articula dimensões individuais, psicológicas e sociais. Enquanto ato dialógico, a escuta exige abertura para reconhecer no outro uma fonte legítima de percepções distintas e contribuições significativas.

As principais estratégias desenvolvidas durante o processo participativo foram compiladas no quadro abaixo:

Quadro 14. Estratégias Metodológicas

Nº	Estratégia
1	Continuidade dos estudos com base epistemológica do Sul, valorizando autores decoloniais e a ecologia de saberes na produção acadêmica dos professores.
2	Construção de relatos de experiências que valorizem a infância dos sem-terrinhas, ampliando o debate sobre as pluralidades de infâncias.
3	Divulgação em eventos científicos sobre a importância da agroecologia para a infância no MST, visando reduzir preconceitos e criminalizações aos movimentos sociais.
4	Enfrentamento do racismo institucional, como um novo olhar voltado ao reconhecimento das pluralidades de infâncias nas diversas situações de desigualdade e diversidade cultural.

Continuação do quadro na página seguinte.

5	Atividades preventivas/informativas em espaços escolares ou comunitários, compartilhando histórias de vida dos policiais para motivar crianças e adolescentes à educação.
6	Atuação positiva e não violenta em situações que não exigem o uso legítimo da força física.
7	Capacitação continuada para compreensão dos aspectos sociais, culturais, psicológicos e biológicos da criança e do adolescente.
8	Escuta sensível e tratamento humano, compreendendo o outro, acolhendo em vez de rejeitar, ajudando a entender os conflitos.
9	Mediação de conflitos de forma não violenta, com flexibilidade aos contextos e oferta de informações que possibilitem novas escolhas.
10	Criação de um catálogo de recursos comunitários, facilitando a visualização dos parceiros atuantes no território (como OSCs e associações).

Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

Os resultados alcançados na atividade foram sistematizados no quadro abaixo:

Quadro 15. Resultados do Projeto Infância e Trabalho

Principais Conceitos Relacionados ao Impacto	Descrição
Alternativas de Atuação	São as novas propostas que surgiram a partir das vivências e saberes compartilhados, visando melhorar a ação protetiva no combate ao trabalho infantil.
Saberes Integradores	Refere-se à combinação dos diferentes conhecimentos adquiridos pelos participantes e especialistas, resultando em soluções mais amplas e eficazes para a proteção infantil.
Efetividade das Ações Protetivas	O foco do projeto foi aumentar a eficiência das intervenções existentes, adaptando-as às realidades locais e aos contextos das crianças e adolescentes.
Impacto nas Bases Estruturais	A ideia de transformar a abordagem e a atuação sobre o trabalho infantil, afetando positivamente as estruturas e formas de proteção atualmente existentes.

Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

Evidencia-se o processo de escuta ativa como fundamental para se aproximar das diferentes territorialidades e complexidade do espaço social, sendo que as diversidades são entendidas como potencialidade para inovação das políticas públicas, reconhecendo os saberes locais (Araújo, 2022).

Nesse ínterim, em 2021, ajudei a desenhar uma metodologia em que jovens da periferia de Porto Seguro - RJ poderiam mapear os recursos comunitários de seu território e pensar e construir estratégias empreendedoras de solução, o que seria uma forma de ascensão social e econômicas, mas também de desenvolvimento e valorização das potencialidades locais. Exemplos dessas seriam guia turístico virtual local, evidenciando rodas de samba, restaurantes tradicionais da região ou a venda de produtos próprios do território.[19]

As ações desenvolvidas foram sistematizadas no quadro abaixo:

Quadro 16. Mapeamento de recursos comunitários - Jovens da periferia de Porto Seguro (BA)

1. Mapeamento dos Recursos Comunitários Identificação dos recursos existentes Conhecimento dos espaços, saberes, práticas e potenciais locais Realizado por jovens da periferia de Porto Seguro – RJ
2. Reflexão Estratégica Pensar em soluções empreendedoras baseadas nos recursos identificados Considerar as necessidades e desejos da comunidade
3. Construção de Estratégias Empreendedoras Desenvolvimento de iniciativas que promovam: Ascensão social Geração de renda Valorização da cultura e economia locais
4. Exemplos de Ações Possíveis Guia turístico virtual local, com destaque para: Rodas de samba Restaurantes tradicionais Venda de produtos próprios do
5. Impactos Esperados Ascensão social e econômica dos jovens envolvidos Desenvolvimento Fortalecimento das potencialidades locais

Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

19. Contribui no desenho da metodologia do Projeto Empreender para o Bem Viver e atuei como oficineira, executado pelo Instituto Mãe Terra - BA.

Também durante o doutorado, ajudei a co-construir uma metodologia de escuta para construção de projetos legislativos no Município de Porto Seguro – BA.[20] O Projeto Bem-viver (2021 a 2023) teve como objetivo principal ampliar a participação das comunidades indígenas no processo de criação de projetos legislativos que promovam soluções sustentáveis para a gestão e proteção ambiental. O projeto propõe um mapeamento e exposição dos saberes tradicionais indígenas, visando integrá-los nas discussões sobre a proteção do meio ambiente e na criação de políticas públicas.

Sua inovação reside na introdução de novos paradigmas dentro do debate público, como o conceito de bem-viver, justiça socioambiental e o reconhecimento da natureza enquanto sujeito de direitos. O projeto busca democratizar o acesso ao conhecimento e valorizar os saberes locais, além de promover a produção editorial em instituições educacionais e comunitárias, fomentando o desenvolvimento local de forma inclusiva e agregadora.

Inspirado na experiência da Frente Parlamentar Ambientalista da Bahia, que reúne parlamentares em prol da proteção ambiental, e na Frente Parlamentar Mista Ambientalista de Salvador, o projeto reconhece que essas experiências são fundamentais para fortalecer a pauta ambiental. Assim, ele visa dar visibilidade e criar condições para mudanças concretas na região do Extremo Sul Baiano, que está inserida no bioma da Mata Atlântica.

O método utilizado no Projeto Bem-viver pode ser caracterizado como "co-construção" de políticas públicas, que, conforme preferimos denominar, busca engajar a comunidade local e outras partes interessadas na criação e implementação de soluções para os desafios ambientais da região. Esse modelo de participação social se distingue por seu caráter colaborativo e envolve múltiplos atores no processo de formulação das políticas públicas.

Abaixo apresenta-se quadro que sistematiza a metodologia utilizada:

Quadro 17. Metodologia do Projeto Bem-Viver

Período	Ação	Objetivo
Novembro de 2021	Lançamento da Frente Parlamentar Mista Ambientalista	Unificar atores sociais e ambientais para a construção de políticas públicas
Dezembro de 2021	Criação dos Grupos de Trabalho (GTs)	Definir temáticas a serem abordadas e iniciar coleta de dados
Jan – Jun de 2022	Realização de encontros periódicos e reuniões abertas	Discutir projetos, desafios locais e sugestões para políticas públicas
Jul – Dez de 2022	Elaboração de projetos temáticos por município	Coletar dados e definir políticas públicas adaptadas aos contextos locais
Jan – Jun de 2023	Mobilização para implementação de propostas legislativas	Articular propostas com parlamentares e agentes locais para aprovação e execução
Jul – Dez de 2023	Avaliação de impacto e ajustes nas políticas públicas	Monitorar a implementação e identificar desafios para ajustes futuros

Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

20. Nesse projeto eu atuava como Chefe de Gabinete na Câmara Legislativa de Porto Seguro - BA, sendo responsável pelos projetos executivos do Gabinete.

Esse quadro exemplifica como a metodologia de co-construção foi sendo construída de forma sequencial, com o objetivo de alcançar uma maior integração e participação de todos os envolvidos, garantindo um desenvolvimento mais sustentável e alinhado às necessidades locais.

Abaixo apresenta-se o quadro com a sistematização dos resultados alcançados:

Quadro 18. Resultados do Projeto Bem-Viver

Nº	Resultado
01.	Criação de uma agenda comum e fortalecimento do engajamento.
02.	Desenvolvimento de projetos técnicos e científicos em cada temática.
03.	Fortalecimento da participação da sociedade civil e definição de direções estratégicas.
04.	Apresentação de propostas específicas para cada município.
05.	Aprovação de projetos e lançamento de políticas públicas.
06.	Ajuste das políticas públicas com base nos resultados e no feedback da população.

Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

A participação popular é essencial para repensar a forma como as políticas ambientais são elaboradas e efetivadas nas cidades. No entanto, os processos legislativos e a construção de políticas públicas ambientais muitas vezes são excludentes, impedindo que experiências locais sejam consideradas e que as comunidades participem ativamente da construção das políticas. Os saberes locais, especialmente os das comunidades indígenas e tradicionais, são muitas vezes negligenciados ou não reconhecidos dentro da lógica dominante de produção de conhecimento (Escobar, 2014; Almeida, 2021).

A crise ecológica é resultado de um modelo de desenvolvimento que não leva em consideração as interconexões entre os aspectos sociais e ambientais. Para promover uma transformação real, é fundamental reconhecer os saberes ancestrais e a participação ativa das comunidades tradicionais nas políticas públicas ambientais. A integração das dimensões ecológica, social e econômica, além de garantir a justiça social e a equidade, deve ser central nas estratégias para um futuro sustentável e mais justo para todos.

Simultaneamente, desenvolvi reflexões acerca da formulação de políticas de cuidado na Argentina e no Brasil (Araújo, 2023; 2024), utilizando as *escrevivências* (Evaristo, 2005) como estratégia metodológica para tornar visíveis as diversas experiências de cuidado vividas por mulheres em diferentes contextos socioculturais. Esses diálogos foram aprofundados por contribuições do feminismo negro, com ênfase nas distintas pautas e demandas relacionadas ao cuidado (Guimarães, 2024).

No estágio pós-doutoral realizei pesquisa de campo na Argentina. O período da atividade de campo durou de 18 a 25 de outubro de 2022, supervisionado pela professora Valéria Llobet (EH-UNSAM/LICH-CONICET). Algumas das atividades realizadas incluíram a participação em eventos acadêmicos e a realização de entrevistas (Araújo, 2023).

Na Argentina fui conhecer com mais profundidade a Campanha *Cuidar en Igualdad*. A partir de uma abordagem integral, federal e com foco em direitos, gênero e diversidade, a campanha *Cuidar en Igualdad* percorre todo o país com o objetivo de resgatar conceituações, saberes e dinâmicas organizacionais pré-existentes em torno do cuidado. Busca-se promover

maior conscientização e corresponsabilidade por meio de um acordo coletivo sobre o direito de cuidar e de ser cuidado, além de identificar necessidades e prioridades que contribuam para a formulação de políticas públicas.[21]

De acordo com o material divulgado, o caminho para uma reorganização mais justa do cuidado será uma construção coletiva, envolvendo o governo nacional, as províncias e os municípios, organizações sociais e da sociedade civil, famílias, sindicatos, empresas, cooperativas e todas as pessoas que promovem espaços comunitários de cuidado (Araújo, 2023).

Dentre as ações que me chamaram atenção cito os *Parlamentos Territoriais de Cuidado*, como importante metodologia de escuta.

Os Parlamentos foram pensados como espaços nos territórios para que os atores e setores que participam da organização local dos cuidados se encontrem e dialoguem. Constituem o coração da campanha e o momento fundador que expressa o compromisso multissetorial com a transformação social e a construção de outras realidades para os cuidados, mais justas e igualitárias.

A partir da convocação de integrantes de organizações sociais, políticas e movimentos de mulheres, instituições privadas e públicas, acadêmicos e referências culturais, entre outros, propõe de acordo com o quadro abaixo:

Quadro 19. Objetivos dos Parlamentos Territoriais de Cuidado

Promover o intercâmbio de experiências e estratégias locais sobre cuidados e sua organização social;
Levantar necessidades e demandas locais;
Levantar necessidades e demandas locais;
Sensibilizar as pessoas sobre a distribuição das práticas de cuidado e as problemáticas subjacentes;
Construir coletivamente acordos mínimos com uma visão e linguagem em comum;
Propor e priorizar ações conjuntas que permitam reverter a atual feminização na organização social dos cuidados.

Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

Dessas escutas no território foram criados informes de sistematização por região.[22] As imagens das capas dos informes podem ser visualizadas nas figuras a seguir:

21. Disponível em: https://www.argentina.gob.ar/generos/cuidados/camp-nac-cuidar-en-igualdad. Acesso em: 10 abr. 2025.

22. Disponível em: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2021/02/cuidados_parlamentosterritoriales_noa.pdf; https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2021/02/patagonia_informe_de_sistematizacion_aportes_federales_para_la_construccion_del_anteproyecto_de_ley_sobre_cuidados_igualitarios.pdf; https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2021/02/nea_informe_de_sistematizacion_aportes_federales_para_la_construccion_del_anteproyecto_de_ley_sobre_cuidados_igualitarios.pdf Acesso em: 20 fev. 2026.

Figura 3. Capa dos Informes - Parlamentos Territoriais de Cuidados



Fonte: Araujo (2025).

Ao observar a experiência argentina através do Parlamento Territorial de Cuidado, usando estratégias de escuta no para a elaboração de políticas públicas de cuidados, evidencio o respeito com a consideração do sentido de cuidado, o levantamento das necessidades locais e o diálogo sobre a destinação de recursos para uma política de cuidados localizada, processo detalhado em meu relatório de pós-doutorado (Araújo, 2023).

Acrescento a essas experiências outras que no âmbito da educação que foram importantes para a construção de um conhecimento transformativo que vai reverberar em profissionais abertos à escuta, e não mais prisioneiros do conhecimento acadêmico universalista e disciplinar, abrindo caminhos para um conhecimento transdisciplinar (Araújo; Marques, 2018; Araújo *et al.* 2022; Araújo, 2023; Cerqueira *et al.*, 2021; Araújo *et al.*, 2023).

Nesse contexto, ajudei a desenhar e executar projetos extensionistas[23] que levavam em conta a escuta de diferentes atores para a qualificação das atividades legislativas na cidade de Porto Seguro (Araújo *et al.*, 2024), através de modelos formativos que envolviam a participação de lideranças sociais, comunitárias e indígenas, por exemplo; formação livre para gestores sociais, com base em metodologias de escuta em espaço aberto e construção de mapa de recursos comunitários (Felberg *et al.*, 2022; Araújo *et al.*, 2022); práticas integrativas e restaurativas com sujeitos reclusos no Conjunto Penal de Eunápolis, com intuito de ouvir os sujeitos encarcerados e qualificar as aulas da disciplina de Direitos Humanos no Curso de Direito da Faculdade Pitágoras[24] (Araújo *et al.*, 2022; Cerqueira *et.al*, 2022); Projeto Câmara

23. Minha participação nos projetos foi como co-coordenadora ou integrante da equipe enquanto pesquisadora.
24. Nesse contexto, atuava como professora do curso de Direito na instituição, na disciplina de Direitos Humanos.

Jovem, com intuito de ouvir os jovens e integrá-los no processo de construção legislativa da cidade (Araújo, 2024).

As atividades executadas foram sistematizadas no quadro abaixo:

Quadro 20. Objetivo e Metodologia de Projetos Extensionistas

Projeto/Ação	Objetivo principal	Metodologia Utilizada
Qualificação legislativa em Porto Seguro	Promover escuta qualificada para aprimorar atividades legislativas locais	Escuta ativa de diferentes atores sociais; construção coletiva
Formação livre para gestores sociais	Capacitar gestores com base em metodologias participativas	Escuta em espaço aberto; mapeamento de recursos comunitários
Práticas integrativas e restaurativas no Conjunto Penal de Eunápolis	Qualificar o ensino de Direitos Humanos ouvindo sujeitos encarcerados	Práticas restaurativas; escuta ativa; vivência interdisciplinar
Projeto Câmara Jovem	Inserir jovens no processo legislativo municipal	Oficinas participativas; escuta e co-criação de propostas

Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

Além das experiências extensionistas coordenei um grupo de estudo com graduandos da Faculdade de Direito Pitágoras, em Eunápolis, utilizando a metodologia da escuta para levantar temas de interesse dos alunos atrelado a realidade local, trocas de experiências com especialistas e qualificação dos estudos do campo do Direito[25] (Cerqueira *et al.*, 2023). O quadro metodológico foi sistematizado na figura abaixo:

Figura 4. Metodologia do Grupo de Pesquisa Direitos Fundamentais em Debate



Fonte: versão adaptada pela autora da obra Cerqueira *et.al.*, 2023.

25. Nesse contexto, atuava como docente da Disciplina de Direitos Humanos, criadora e coordenadora do Grupo de Pesquisa Direitos Fundamentais em Debate.

Todas essas experiências tinham como objetivo aproximar a universidade do território, gerando mudanças para as comunidades e para o próprio processo formativo dos alunos.

Cito por fim uma experiência atual, no desenvolvimento da construção da Cuidoteca, política pública de cuidado desenhada na Secretaria Nacional da Política de Cuidados (SNCF/MDS), com objetivo de acolher e cuidar de crianças de 3 a 12 anos, com e sem deficiência, no período noturno. A Cuidoteca é uma oferta pública que integra o Plano Nacional de Cuidados "Brasil que Cuida" e se fundamenta na lógica de corresponsabilidade social entre Estado e família.[26]

O desenho da Cuidoteca também é fruto direto da participação social, uma vez que sua concepção foi impulsionada pela atuação dos coletivos de mães universitárias, que transformaram suas demandas cotidianas em pauta política. No caso da Universidade Federal Fluminense - UFF, pioneira na implementação em março de 2025, o *Movimento Mães da UFF* teve papel central ao evidenciar as barreiras enfrentadas por mulheres responsáveis únicas pelo cuidado infantil e ao reivindicar soluções institucionais para garantir sua permanência acadêmica. Assim, a Cuidoteca não surge apenas como resposta técnica de gestão, mas como resultado de mobilização coletiva que ressignificam o cuidado como direito e consolidam a participação das mulheres na formulação de políticas públicas.

As minhas *escrevivências* e todas as andanças que experienciei subsidiam e refinam esse estudo atual, trazendo mais maturidade para o processo de construção da metodologia *Mapa Participativo de Cuidados.*

As *escrevivências*, em razão dos atravessamentos das agendas de cuidado na minha vida, que me permite observar com detalhes as estratégias de gestão da vida e saberes tradicionais de cuidados na vida das mulheres negras que cuidaram de mim e na minha própria realidade (Araújo, 2023).

Nas andanças, evidencio a passagem por territórios plurais, que me possibilitaram olhar realidades diferentes, normas sociais diversas e formas de ver e viver múltiplas, dentro de um universo de complexidade que as normas legais e as políticas públicas não dão conta de compreender, pois por vezes são construídas de uma forma distanciada da realidade da vida, das multiplicidades. Logo, nos deparamos com a situação de "leis que não pegam" ou políticas públicas ineficientes, que dentre um dos fatores pode ocorrer pela falta de compreensão do fenômeno estudado (Araújo, 2023).

As experiências no campo social foram fundamentais para que a construção de um conhecimento crítico e contextualizado, pautado na escuta de diversos atores sociais, reverberaram em um desenvolvimento pedagógico de participação para a transformação criativa da realidade. Foi o que, em suas pluralidades, me possibilitou repensar criticamente as teorias e avançar, junto com os agentes locais de transformação para uma nova realidade possível (Araújo, 2021).

Tudo se fez novo dentro de um processo profundo de mudanças estruturais, que passam pela crítica epistemológica dos conhecimentos, que por vezes excluem o saber da experiência. O reconhecimento desses, com a sua interligação aos diferentes pontos de vista abrem portas para o saber inovativo, aquele que se conecta aos recursos comunitários existentes (mesmo que escassos), como potência, uma forma transformativa que vem de dentro e não de fora. Então o olhar está na base e para a base, e não para a teoria pura e simplesmente.

Os problemas sociais, que criamos e tentamos resolver, estão na base de uma estrutura desigual, e ao olhar para essa base que vamos compreender como a gestão da vida se deu em uma situação de quase completo abandono e ausência do Estado, é nessa teia, já marcada por

26. Disponível em: https://www.gov.br/mds/pt-br/orgaos/SNCF/cuidotecas?utm_source=chatgpt.com. Acesso em: 20 set. 2025.

muitos processos de marginalização e criminalização, que buscar encontrar vida. Em meio a um rastro de morte e múltiplas violência, buscamos a vida em sua máxima potência.

Essa vida, reconfigurada pelas trajetórias biográficas dos grupos sociais, só pode ser vista se vivenciada ou escutada com real interesse e reconhecimento de que os saberes são plurais. E nessa prática contínua de escuta, e na possibilidade das trocas de conhecimentos, a transformação vai acontecendo tanto para quem fala quanto para quem escuta. Não na sobreposição de um saber a outro, mas no reconhecimento de que todos os saberes são válidos e importantes no processo de enfrentamento das desigualdades.

É um tempo favorável para revisitar essas experiências e estudos a partir de uma olhar mais sistêmico e complexo, oportunizando evidenciar saberes fundantes dentro da minha trajetória, e que refinam meu olhar para essa nova dimensão transformativa no campo das políticas públicas. Esse conjunto de saberes integram um corpo de subsídios que estão sendo mobilizados para a construção da nova metodologia, e foram sistematizados na figura abaixo:

Figura 5. Corpo de Subsídios para novos desenhos metodológicos



Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

Tudo isso, ao longo do tempo, geraram insumos para esse novo momento de produção, todo esse conhecimento tentei compilar no quadro abaixo de forma mais sistemática:

Quadro 21. Síntese do Corpo de Subsídios para o Mapa Participativo

1. Vivências: Quem Sou Minha trajetória é marcada por histórias singulares, lutas constantes e vitórias significativas. Essas experiências constituem minha identidade e influenciam diretamente minha forma de estar no mundo e de compreender os processos sociais e culturais que me cercam.
2. Andanças: Por Onde Andei Minha caminhada foi atravessada por diversos s, nos quais tive contato com múltiplos saberes, práticas culturais, culinárias e formas de viver. Esses encontros foram fundamentais para a construção do meu repertório pessoal e intelectual, promovendo um aprendizado situado e sensível à diversidade.
3. Mudança de Perspectiva: Como eu refleti Ao longo da minha formação, enfrentei o desafio de conciliar teoria e prática. Esse percurso me levou a questionar os desalinhamentos entre os discursos acadêmicos e a realidade vivida. Identifiquei apagamentos históricos e epistemológicos, especialmente no que se refere às experiências de grupos socialmente marginalizados, o que me instigou a buscar uma leitura crítica e mais inclusiva das teorias.
4. Escuta Ativa: O Que Eu Ouvi A escuta atenta das vivências e dos saberes populares tornou-se uma prática essencial no meu processo formativo. Compreendi a importância de considerar o conhecimento oriundo da experiência como elemento legítimo na gestão da vida e na formulação de estratégias coletivas de enfrentamento e resistência.
5. Nova Compreensão da Realidade: Como Compreendi A partir das escutas, leituras e vivências, desenvolvi uma nova compreensão da realidade. Reconheci o saber da experiência como fundamento para a manutenção da vida, mesmo diante da complexidade e das múltiplas formas de organização social que, muitas vezes, escapam às classificações acadêmicas tradicionais.
6. Transformação Criativa da Realidade: Que Mudança ajudei a fazer Com base nesses aprendizados, percebo que a transformação mais potente ocorre de dentro para fora. A troca genuína de saberes e conhecimentos entre sujeitos diversos promove mudanças sustentáveis e criativas, capazes de ressignificar a realidade e gerar novas possibilidades de existência.

Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

Diante de tantas *escrevivências* e vivências, de estudos e diálogos com diferentes saberes da experiência, pretendo interligar os estudos sobre cuidados, participação e questões étnico-raciais, ampliando o olhar para as múltiplas visões de mundo e buscando a transformação criativa da realidade. Tudo isso faz com que meu olhar se aprofunde nas estruturas da desigualdade, buscando estratégias de reposicionamento das políticas públicas a partir da base, do, da vida das pessoas e da forma como acontece a gestão da vida na sua realidade complexa.

3. Mapa de cuidados participativo: estratégia de escuta e desenho de políticas públicas situadas

Este capítulo tem como objetivo apresentar o processo de criação da metodologia *Mapa de Cuidados Participativo*, evidenciando uma estratégia de escuta e formulação de políticas públicas situadas usando a abordagem do *Design Thinking* e do *Design* Centrado no Ser Humano. São descritas as testagens realizadas entre 2023 e 2025, a versão final das fases de aplicação e, por fim, um guia de orientação para sua implementação.

3.1 O *Mapa de Cuidados Participativo* como cartografia social

A metodologia em construção trata-se de uma abordagem que também dialoga com o método Análise de Redes Sociais (ARS), uma abordagem metodológica usada para entender como os atores (indivíduos, grupos, organizações) se conectam e interagem dentro de uma rede.

O método do sociograma é uma ferramenta visual da Análise de Redes Sociais (ARS) que permite representar graficamente as relações entre indivíduos ou grupos em uma rede, por meio de nós (pontos) e conexões (linhas), facilitando a identificação de padrões de interação, centralidade, subgrupos e isolamento. Essa técnica ajuda a compreender a estrutura social e a dinâmica das interações dentro de coletivos, evidenciando, por exemplo, quem exerce maior influência ou está mais marginalizado nas relações. Segundo Wasserman e Faust (1994), o sociograma é fundamental para tornar visíveis as estruturas sociais ocultas, contribuindo para análises mais precisas de fenômenos como poder, cooperação, comunicação e exclusão em diferentes contextos sociais.

Nessa abordagem, a ferramenta pode ser utilizada para mapear e analisar as relações entre os membros da Plataforma dos Movimentos Sociais (PMS), conforme estudo de caso apresentado pelo pesquisador Júlio de Abreu (2010), e outras experiência como nas práticas avaliativas em saúde coletiva, em estudo desenvolvido por Márcia Gomide e Gabriel Eduardo Schütz (2015). O foco não está nos indivíduos isoladamente, mas nas relações e interações entre eles — ou seja, nas conexões (laços) que formam a estrutura da rede social. Através da ARS, o autor identifica quem são os atores mais influentes (os nós centrais), como a informação circula, e quais subgrupos existem dentro da rede.

O foco não está nos indivíduos isoladamente, mas nas relações e interações entre eles, ou seja, nas conexões (laços) que formam a estrutura da rede social. Por meio da ARS, é possível identificar quem são os atores mais influentes (os nós centrais), como a informação circula e quais subgrupos existem dentro da rede. Para facilitar a compreensão desses elementos, considera-se que cada círculo (nó) representa uma pessoa ou entidade, enquanto as linhas (arestas) conectam os círculos e representam as relações, como comunicação, colaboração, amizade ou troca de informações. A espessura das linhas pode indicar a força da relação, a posição dos nós evidencia a centralidade ou o isolamento dos atores e os diferentes tamanhos dos nós representam atributos como influência, número de conexões ou outra característica relevante.

O método pode ser atrelado a outro, o da cartografia social que enfoca a criação de mapas simbólicos que representam as vivências e as relações de poder em um ou comunidade, dando voz aos grupos marginalizados, propondo uma leitura mais subjetiva e territorializada das dinâmicas sociais, permitindo que as comunidades construam e visualizem suas próprias realidades e lutas (Roque, 2008).

Veja o exemplo visual abaixo:

Figura 6. Exemplo de Imagem de Cartografia Social



Fonte: SESC Itaquera. Disponivel em: https://www.comunidadesvivas.com.br/oficina-de-mapeamento-participativo-no-sesc-itaquera-mapas-de-itaquera-entre-historias-e-afetos/

No *Mapa de Cuidados Participativo*, o objetivo é construir um "cuidadograma",[27] uma adaptação do método do sociograma a partir de uma cartografia participativa, com foco nas relações de sociabilidade dos cuidados, nas redes informais de "ajudas", e os quais os nós centrais dessa rede para a gestão da vida dentro de determinado, visando aprimorar a compreensão dos processos sociais tendo em vista as agendas de cuidados, o não acesso à políticas públicas de cuidados e a possível ampliação da efetividade das intervenções públicas em âmbito local, levando-se em conta as interseccionalidades.

A partir de outros métodos é possível buscar modelos que possam representar o *Mapa de Cuidados Participativo*.

27. O silogismo surgiu em uma conversa de supervisor da pesquisa, sendo proposta pelo professor Julio Andrade Abreu.

Veja dois modelos nas figuras abaixo:[28]

Figura 7. Modelo 1 de Imagem de *Mapa de Cuidados Participativo*



Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

28. Templates gratuitos copiados da plataforma Canva. Disponível em: https://www.canva.com/templates/?query=diagrama Acesso em: 19 mai. 2025.

Figura 8. Modelo 2 de Imagem de *Mapa de Cuidados Participativo*



Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

O uso de imagens facilita que os participantes vejam as inter-relações e laços de cuidados criados entre eles para a sustentação da vida.

3.2 Primeiras testagens do *Mapa de Cuidados Participativo*

As discussões teóricas, aliadas às minhas experiências no campo social e na administração pública, me conduziram ao estudo e à criação de instrumentos de escuta e de cartografia social dos territórios — ferramentas que fossem mais contextuais e com potencial transformador da realidade.

No âmbito das reflexões que venho desenvolvendo sobre a participação social, sustento que, mesmo nas situações socialmente mais adversas, o reconhecimento do outro como um mundo possível, como sujeito de saberes e valores, pode representar um primeiro passo na reconstrução de uma dignidade afetada pela estigmatização. Nesse processo, as Metodologias Integrativas podem promover inclusão, participação e fortalecimento de grupos marginalizados na luta por sua identidade, dignidade e direitos.[29]

O uso das metodologias integrativas em espaços participativos privilegia as trocas de saberes e conhecimentos, podendo sinalizar caminhos para a construção de novas estratégias que ampliem a efetividade dos direitos. Nesse sentido, destaca-se a importância da ampliação dos processos de escuta e de reconhecimento de saberes capazes de incidir na resolução de problemas locais, compreendendo a participação como um desenvolvimento pedagógico (Giannella, 2007; Araújo, 2017). Ressaltando que elas podem ser utilizadas inclusive para inovar

29. Disponível em: https://democraciaeparticipacao.com.br/index.php/mais/caminhos-e-encontros/253-caminhos-e- encontros-1-danielle-ferreira-medeiro-da-silva-de-araujo Acesso em: 12 abr. 2025.

dentro de um campo de limitações das instituições participativas que não tem se mostrado uma instância com capacidade de mudanças efetivas nas políticas públicas (Almeida, 2020). Podem apoiar na efetivação do direito ao cuidado, avançando para além da sua formulação teórica.[30]

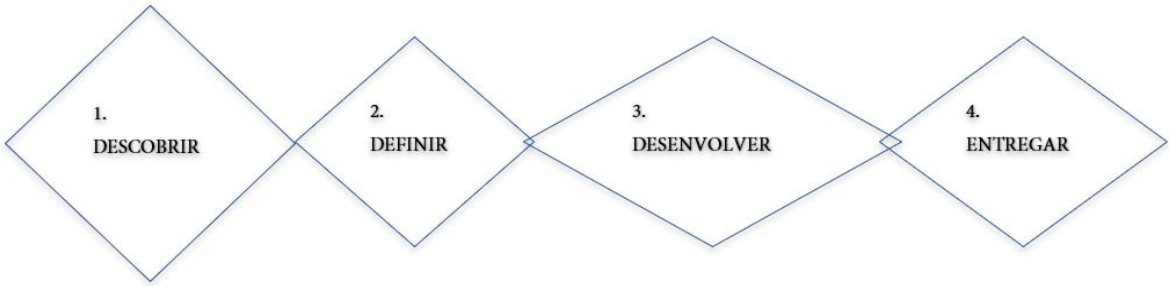
O setor público pode se beneficiar do uso de abordagens sistemáticas voltadas à inovação. Tais abordagens permitem uma atuação mais adaptável e flexível diante de problemas complexos, como desigualdades sociais, pobreza, mudanças climáticas, mobilidade urbana, entre outros. O *Design Thinking*, por exemplo, é uma dessas abordagens e contribui para a "navegação" por cenários desafiadores, viabilizando a construção de futuros desejáveis (Brown, 2009; 2017).

O objetivo é resolver problemas reais por meio de soluções centradas nas pessoas, de forma criativa, empática, estruturada e eficaz. Para isso, adotam-se os seguintes princípios: Empatia, que busca compreender profundamente o usuário para gerar insights autênticos; Colaboração, com ênfase no trabalho em equipe, inclusão do usuário e valorização de perspectivas diversas e multidisciplinares; e Experimentação, promovendo o teste contínuo de ideias, o erro precoce e o aprendizado ágil (Pinheiro, 2012).

Essa abordagem se insere em um contexto caracterizado pela volatilidade (mudanças rápidas e inesperadas), incerteza (dificuldade de prever o futuro), complexidade (múltiplas variáveis interconectadas) e ambiguidade (falta de clareza sobre causas e efeitos). São, portanto, problemas complexos, multicausais e sem soluções definitivas, que exigem respostas inovadoras[31] e adaptativas.

Trata-se de um enfoque metodológico que prioriza as necessidades e experiências dos usuários, articulando etapas práticas orientadas pela empatia e pela inovação (Lowdermilk, 2013). Essa abordagem utiliza o modelo do Duplo Diamante como suporte para a estruturação de serviços, produtos ou instrumentos inovadores, estruturando-se nas seguintes fases de acordo com a figura abaixo:

Figura 9. Imagem modelo do Duplo Diamante



Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

30. Bobbio (2004) valoriza a luta prática pela efetivação dos direitos, não apenas a formulação teórica ou utópica deles. O maior desafio contemporâneo não é definir novos direitos, mas garantir a efetividade dos direitos já proclamados.

31. De acordo com a OCDE (2022) as competências para inovação em governos são: 1. **Iteração**: testar e refinar continuamente; 2. **Alfabetização em dados**: embasar decisões em dados, saber ler e aplicar dados; 3. **Foco no usuário**: centralidade nas pessoas; levar em consideração em todas as etapas do processo 4. **Curiosidade**: busca constante por aprendizado; adaptação de abordagens, reformulação de problemas e perspectivas 5. **Storytelling**: comunicar ideias com impacto, levando em conta as "histórias dos usuários"; 6. **Insurgência**: capacidade de desafiar o *status quo* para gerar mudanças relevantes; questionar a maneira usual de fazer as coisas; trabalhar com parceiros incomuns; construir alianças para mudança.

Cabe apresentar abaixo o que significa cada etapa:

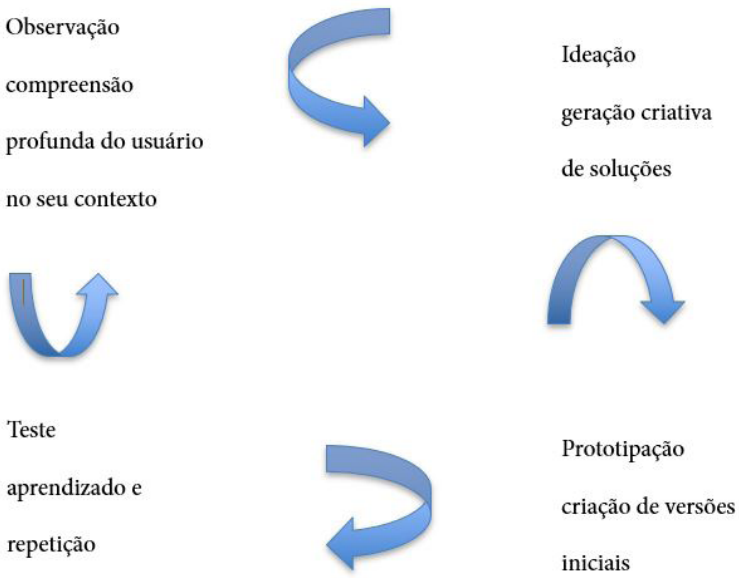
1. Descobrir (divergência): realização de pesquisas com usuários e levantamento do contexto;
2. Definir (convergência): reenquadramento do problema a partir das evidências coletadas;
3. Desenvolver: geração e prototipagem de soluções;
4. Entregar: implementação das soluções desenvolvidas.

Aplicando essa abordagem à construção do *Mapa Participativo de Cuidados*, é possível organizar as atividades conforme as fases propostas no modelo do Duplo Diamante:

1. Descobrir: levantamento de diferentes metodologias de participação desenvolvidas ao longo de minha trajetória profissional, bem como realização de pesquisas — inclusive comparativas — sobre a temática dos cuidados;
2. Definir: sistematização dos insumos que subsidiam a criação da nova metodologia, em diálogo com a análise crítica de diferentes teorias;
3. Desenvolver: elaboração de desenhos de metodologia participativa com base nos insumos sistematizados;
4. Entregar: fase de testagem do protótipo em diferentes contextos e com distintos atores sociais.

O processo de construção da metodologia considerou também a perspectiva do *design* centrado no ser humano, que envolve as seguintes etapas expostas na figura abaixo:

Figura 10. Imagem *Design* Centrado no Ser Humano



Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

1. Observação – compreensão profunda do usuário em seu contexto;
2. Ideação – geração criativa de soluções;
3. Prototipação – criação de versões iniciais das soluções;
4. Teste – aprendizagem e iteração, com base nos resultados obtidos.

Ao aplicar o conteúdo na construção da metodologia Mapa de Cuidados, foi possível organizar o quadro abaixo com as principais informações do processo dentro das Etapas do *Design* Centrado no Ser Humano.

Quadro 22. Etapas do *Design* Centrado no Ser Humano

Etapa	Descrição
Observação	Compreensão profunda do usuário no seu contexto.
Ideação	Geração criativa de soluções.
Prototipação	Criação de versões iniciais.
Teste	Aprendizado e repetição.

Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

Primeira Testagem: Universidade de Brasília (2022)

Esse corpo de saberes, que articula teoria e prática, culminou em uma proposta de atividade metodológica aplicada na Universidade de Brasília, em 2023. Nos dias 8, 13, 22, 29 de novembro e 6 de dezembro, foi realizado o curso "O conceito de cuidados: matrizes teóricas e temas emergentes", vinculado ao Departamento de Estudos Latino-Americanos (ELA) e ao Coletivo de Antropologia e Saúde Coletiva (CASCA – Laboratório de Pesquisa, Docência e Extensão da UnB). O evento foi presencial e ocorreu no Auditório do PPGECsA, no período noturno (das 18h30 às 21h30).

O curso teve como objetivo apresentar as matrizes teóricas do conceito de cuidados, além de promover novas discussões e temas emergentes com ênfase nos estudos latino-americanos. Ao final do curso, com intuito de conhecer a configuração das redes de cuidado dos participantes, apliquei um primeiro protótipo da metodologia, desenhada a partir dos estudos sobre a experiência Argentina.

A metodologia *Mapa de Cuidados Participativo* é uma ferramenta construída de forma participativa, que tem como objetivo promover a criação coletiva de compreensões, vivências e propostas relacionadas ao cuidado enquanto direito, trabalho e bem público. Ela pode ser complementar a dados de cadastros que conferem informações sobre a identificação e caracterização das situações das famílias, como o Cadastro Único,[32] pois consegue mapear dinâmicas e redes informais de compadrio e sociabilidade, situações de risco, além de evidenciar e fortalecer as narrativas sociais e soluções coletivas como potência transformadora do desenvolvimento local.

32. Disponível em: https://www.gov.br/mds/pt-br/acoes-e-programas/cadastro-unico Acesso em: 23 abr.2025.

Mesmo com inovações no campo das políticas sociais como o Mapa social do Ministério do Desenvolvimento e Assistência, Família e Combate à Fome - MDS,[33] a partir dessas tecnologias não é possível captar informações importantes que se referem a complexidades e especificidades do território. Por exemplo, mesmo que se identifique um serviço público próximo de uma residência, a cuidadora familiar pode não conseguir acessar por falta de tempo; ou, porque a organização do atendimento de determinado serviço prejudica o seu acesso tendo em vista as suas agendas de cuidado. O Mapa poderia ajudar a mapear as complexidades da vida e do território, alinhavando possíveis soluções, como ajuste de horário de rota de transporte público ou formato/horário de atendimento de determinado serviço, ampliando e efetivando assim a resposta pública ao problema.

Diante disso, para que serve o *Mapa de Cuidados Participativo*? Veja a compilação no quadro abaixo:

Quadro 23. Objetivo do *Mapa de Cuidados Participativo*

Diagnosticar: lacunas de serviços, situações de vulnerabilidade para quem cuida e quem é cuidado
Mapear: redes de cuidado
Subsidiar: a elaboração de políticas públicas situadas, mais efetivas
Estimular: a participação, o reconhecimento dos saberes comunitário e a co-construção de políticas públicas
Monitorar e avaliar: acompanhar processos de implementação de políticas públicas

Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

A estratégia metodológica implementada, com um grupo de dez participantes com perfis diversos — estudantes de graduação, especialização, mestrado e doutorado —, teve como base a experiência do curso e buscou compreender como se constituíam as redes de cuidados dos participantes. Essa experiência originou as fases da metodologia que denomino *Mapa de Cuidados Participativo.*

O local de aplicação da testagem foi Brasília.[34] Os participantes também vieram de diferentes locais como Manaus, Rio de Janeiro, Bahia e Ceará, o que contribuiu muito para a diversidade da testagem.

33. É um portal de acesso livre que reúne e organiza informações sobre a disponibilidade de serviços, equipamentos públicos e programas sociais identificados em municípios, microrregiões e estados no país. É uma ferramenta eficaz para auxiliar gestores e técnicos na orientação da população de baixa renda e no atendimento das demandas por serviços públicos e acesso a direitos, utilizando-se, para isto, de uma tecnologia de georreferenciamento dos equipamentos públicos, aliada ao georreferenciamento do público do Cadastro Único para Programas Sociais. Disponível em: https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/mops/ Acesso em: 24 abr. 2025.

34. Em 21 de abril de 1960, Brasília nasceu para o mundo como capital do Brasil, com os projetos urbanísticos de Lúcio Costa e o arquiteto Oscar Niemeyer. A forma como Brasília foi povoada conferiu-lhe uma identidade plural, miscigenada e sincrética, representando simbolicamente a diversidade do Brasil. Na busca por dias e um futuro melhores, milhares de brasileiros de diferentes regiões do país — especialmente do Nordeste e de Minas Gerais — migraram para construir a nova capital e buscar uma vida nova. Disponível em: https://www.df.gov.br/historia/ Acesso em: 10 mar. 2025.

O primeiro teste da metodologia seguia o desenho abaixo:

Quadro 24. Metodologia: Mapa de Cuidados (versão 1)

Metodologia: Mapa de Cuidados

A estratégia utilizada no curso da UnB busca compreender como os participantes constroem suas redes de cuidado ao longo da vida, por meio de um processo reflexivo dividido em quatro fases:

1ª Fase – Introdução ao Tema

Exploração inicial do conceito de cuidado pelo grupo.
Discussões sobre acesso a serviç os e uso do tempo.
Leituras e materiais audiovisuais servem de apoio.

2ª Fase – Manifestações Individuais

Reflexão pessoal sobre quem cuidou dos participantes na infância e atualmente.
Compartilhamento de experiências sobre cuidar e ser cuidado.
Uso de recursos visuais (como desenhos ou mapas) para representar redes de cuidado.

3ª Fase – Diálogos

Trocas entre os participantes sobre semelhanças e diferenças em suas experiências.
Discussões facilitadas pelo mediador com apoio de textos e dados de pesquisa.
Reflexão crítica sobre desigualdades e interseccionalidades nas redes de cuidado (ex: raça, ancestralidade).

4ª Fase – Levantamento de Demandas e Soluções Coletivas

Identificação de ausências e privilégios nas trajetórias de cuidado.
Proposição de caminhos alternativos baseados na corresponsabilização e na coletividade.

Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

A primeira aplicação da metodologia ocorreu em 2023, no formato de roda de conversa, com uma duração livre de aproximadamente uma hora, permitindo que as pessoas compartilhassem suas histórias e, em seguida, as conectaram com as narrativas dos demais participantes. A mediação foi conduzida com base no diálogo constante com as teorias, costurando todas as falas de forma articulada para a construção de um Mapa que representasse as redes de cuidados dos participantes.

O referido Mapa ficou representado a partir da figura abaixo:

Figura 11. Imagem do Resultado do Mapa de Cuidados (versão 1)



Fonte: elaborado pela própria autora (2023).

A metodologia evidencia como o cuidado é atravessado por fatores sociais, culturais e territoriais, promovendo uma transição da percepção individualista para uma perspectiva coletiva e crítica. As formas de cuidar se diferenciavam e se encontravam através de elementos territoriais e culturais, permitindo que o grupo pudesse sair de uma dimensão individualista para uma dimensão coletiva, evidenciando os enfrentamentos, as desigualdades e as interseccionalidades.

O Mapa permitiu evidenciar elementos de gestão da vida fundantes para determinados territórios, como os rurais e indígenas, marcados pelos saberes ancestrais e tradicionais de cuidados (Araújo, 2024). Também possibilitou enxergar as diferenças raciais no que tange ao direito de ser cuidado, por exemplo, apenas os participantes não-negros tiveram apoio de cuidadores remunerados, enquanto os outros recorreram mais às redes comunitárias de cuidados.

Segunda testagem: especialistas em Brasília (2025)

Com o objetivo de avançar no redesenho da metodologia e qualificar o instrumento para o reconhecimento dos saberes relacionados aos cuidados, bem como para a identificação de lacunas e contribuições que favoreçam uma maior efetividade das políticas públicas, o instrumento foi reaplicado em 2025, também em Brasília. Nessa etapa, participaram dez especialistas em cuidados, com níveis de escolaridade que variavam entre graduação completa, especialização e mestrado.

Na segunda testagem foi dividida em seis fases, com foco em reflexão crítica, territorialidade, ancestralidade e interseccionalidade. O local de aplicação também foi Brasília, e os participantes advindos de diferentes regiões do país como sudeste, nordeste, norte e centro-oeste.

Quadro 25. Síntese da Segunda Testagem do Mapa

Testagem	Espaço	Público	Aplicação da fase 1
Teste 1 (2023)	Acadêmico	Pesquisadores com qualificação de nîvel superior	Dois encontros teóricos anteriores ao uso da metodologia
Teste 2 (2025)	Informal	Profissionais com qualificação de nível superior	Não foi aplicado a 1 fase, pois o grupo era especialista na temática dos cuidados
Teste 3 (2025)	Virtual	Cuidadoras	Foi enviado um vídeo explicativo sobre a temática e preenchimento do formulário.

Fonte: elaborado pela própria autora (2023).

O primeiro teste foi realizado em 2023 e o segundo em 2025. Nas duas primeiras aplicações da metodologia o público era de nível superior e já tinham proximidade com a temática, sendo que a abordagem foi mais teórica e acadêmica no primeiro teste (realizado em espaço acadêmico) e bem no segundo teste não foi preciso o uso da primeira fase, tendo em vista que os participantes eram qualificados na temática (e foi realizado em espaço mais informal).

Com adaptações a primeira versão a metodologia foi atualizada e sistematizada de acordo com o quadro abaixo:

Quadro 26. Metodologia Atualizada: Mapa de Cuidados (versão 2)

1ª FASE – APRESENTAÇÃO DA TEMÁTICA DOS CUIDADOS
Início com ambientação e acolhida para criar um ambiente seguro e colaborativo. Apresentação da temática do cuidado de forma acessível, conectando com o cotidiano do grupo.
Abordagem da **polissemia do termo cuidado** (afetivo, social, político).
Explicação da inserção do cuidado na **agenda pública** como direito, trabalho e bem público.
Contextualização da **crise dos cuidados**, destacando a desigualdade de sua distribuição, especialmente a **sobrecarga sobre mulheres negras**.
Utilização de recursos diversos: **vídeos, músicas, dinâmicas, textos, práticas tradicionais**, entre outros.
Diretriz central: Garantir que as pessoas se enxerguem como parte da política pública, conectando vivência com direitos.

Continuação do quadro na página seguinte.

2ª FASE – APRESENTAÇÃO DA ATIVIDADE E DOS OBJETIVOS

Apresentar o passo a passo da metodologia

Definir claramente os objetivos da aplicação da metodologia, com base no público e contexto.

Possíveis objetivos:

Compreender noções de cuidado do grupo.

Mapear a organização atual dos cuidados.

Discutir o cuidado como **problema público**, não apenas individual.

Identificar **lacunas em serviços públicos** de cuidado.

Levantar **boas práticas e saberes tradicionais**.

Sistematizar dados para desenho ou qualificação de **políticas públicas**.

Monitorar **mudanças nas agendas de cuidado** com base no acesso a serviços.

Importante: Explicitar desde o início como os dados e narrativas serão utilizados, respeitando a ética da escuta.

3ª FASE – PERGUNTAS NORTEADORAS

Seleção das perguntas com base nos objetivos definidos para o encontro.

Exemplo de perguntas:

Quem cuidou de você?

Poderia descrever essa pessoa?

Como se formaram suas redes de cuidado na infância e atualmente?

Você cuida de alguém?

Qual sua noção de cuidado?

Como é seu acesso aos serviços de cuidado?

Como você organiza seu tempo?

Atenção: Valorizar a **diversidade territorial, cultural e ancestral** dos participantes. Cada trajetória é única e contribui para a riqueza do processo coletivo.

4ª FASE – MANIFESTAÇÕES INDIVIDUAIS

Rememoração e relato das **experiências pessoais de cuidado** desde a infância até a atualidade.

Integração das memórias com as atuais **agendas e redes de cuidado**.

Uso de recursos como:

Leitura de textos.

Vídeos e mídias locais.

Dinâmicas em grupo.

Representação visual (mapas, desenhos, cartazes, aplicativos colaborativos).

Compartilhamento de perfis das cuidadoras (familiares, comunitárias, remuneradas) e estrutura atual de cuidado.

Continuação do quadro na página seguinte.

5ª FASE – DIÁLOGOS Troca de experiências entre os participantes. Comparação entre histórias, destacando **semelhanças, diferenças, ausências e excessos**. Dinâmicas facilitadas para promover: Reconhecimento das desigualdades. Reflexão crítica com base em dados e literatura. Análise coletiva dos desenhos das redes de cuidado. Essa fase contribui para **superar visões individualistas**, promovendo uma leitura coletiva e estruturante dos cuidados.
6ª FASE – LEVANTAMENTO DE DEMANDAS E CO-CRIAÇÃO DE SOLUÇÕES Identificação das **ausências, desigualdades e privilégios** ao longo das trajetórias dos participantes. Análise crítica de como os cuidados foram (ou não) compartilhados socialmente. Proposição de caminhos possíveis: Criação ou fortalecimento de serviços públicos de cuidado. Reconhecimento e valorização dos saberes tradicionais e comunitários. Estratégias para corresponsabilização social e institucional dos cuidados.

Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

A análise do *Mapa de Cuidados Participativo* revelou a necessidade de ações estatais mais eficazes para promover a corresponsabilização social e institucional pelos cuidados. O trabalho com essa temática favoreceu mudanças na organização das agendas de cuidado e contribuiu para a desnaturalização do papel tradicional da mulher como principal cuidadora, gerando reflexões sobre novos formatos de organização dos cuidados no âmbito doméstico.

A organização do Mapa pode ser observado na figura abaixo:

Figura 12. Organização visual do *Mapa de Cuidados Participativo* (versão 2)



Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

Durante o processo, foi possível identificar demandas recorrentes que podem subsidiar ações futuras para a qualificação das políticas públicas de cuidados. A troca de experiências e a elaboração dos mapas individuais fortaleceram os vínculos no grupo participante, que se sentiu mais conectado ao compartilhar suas trajetórias. Abaixo apresenta-se o detalhamento da aplicação na seguinte figura:

Figura 13. Quem cuidou de mim na infância?



Fonte: Elaborado pela própria autora (2025).

A análise da primeira pergunta evidencia o papel central da família no cuidado durante a infância, com destaque para as mulheres na realização do trabalho de cuidado não remunerado. Também se observa a importância das redes de cuidado, especialmente nas experiências de participantes que cresceram em áreas rurais. Além disso, destaca-se que, nas famílias de participantes brancos, o trabalho de cuidado remunerado foi, em geral, desempenhado por mulheres negras e pardas.

Figura 14. Perfil racial da minha rede de cuidados



Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

A questão racial torna-se evidente nas redes de cuidado, tanto quando o cuidado é realizado por membros da própria família quanto quando é terceirizado. Neste último caso, observa-se que, em famílias brancas, esse trabalho é frequentemente desempenhado por mulheres negras e pardas.

A análise sobre a origem territorial dos participantes contribui para mapear os saberes e práticas de cuidado que sustentam a organização de uma rede mais ampla, vinculada a conhecimentos territorializados que continuam a influenciar as atividades de cuidado exercidas atualmente. Esses saberes extrapolam as relações humanas, conectando-se à espiritualidade, às plantas, aos animais e aos lugares os participantes viveram suas infâncias, compondo um referencial comunitário e cultural. Os depoimentos revelam que falar sobre essas diferentes práticas de cuidado é valioso e significativo para a forma como organizam o cuidado hoje, ainda que essa nova agenda tenha sido reconfigurada ao longo do tempo.

Veja a figura abaixo:

Figura 15. De quem eu cuido hoje?



Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

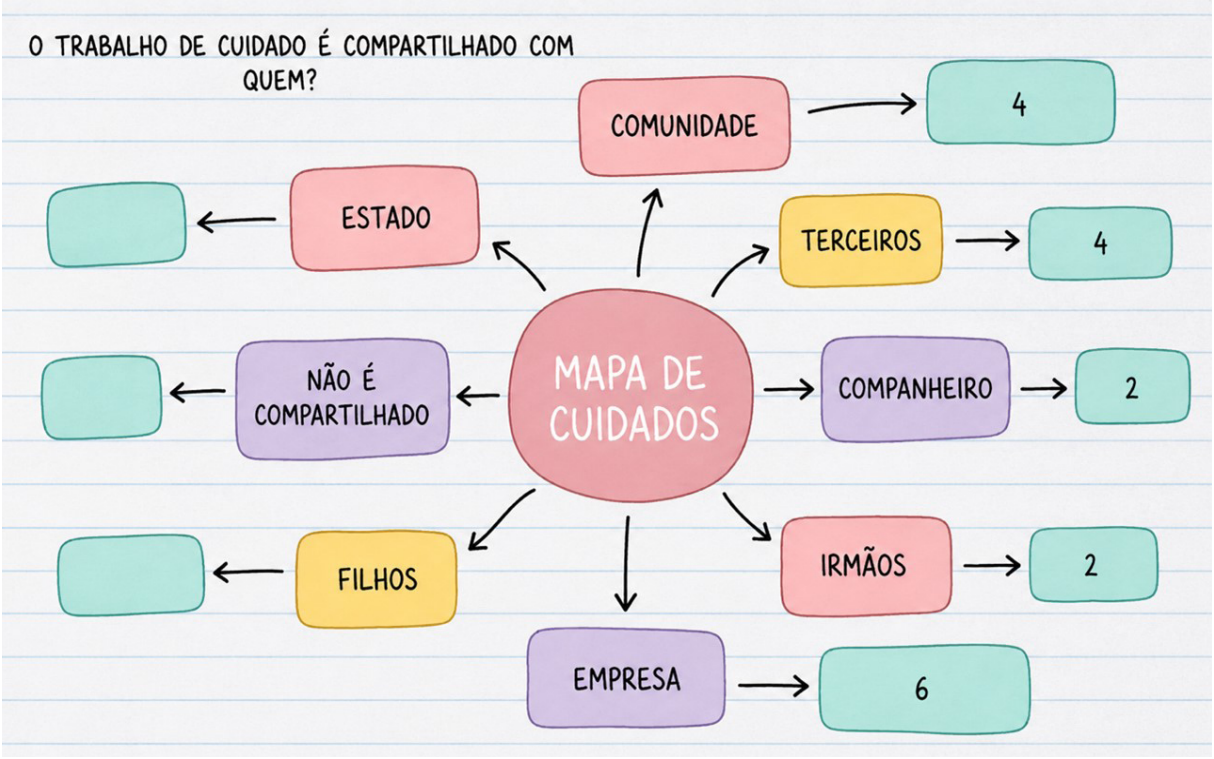
A organização atual das atividades de cuidado entre os participantes já evidencia mudanças significativas, tanto na redução do número de integrantes das famílias quanto no formato de organização do cuidado. Diferentemente das narrativas de infância, em que era comum "ajudar" a cuidar de irmãos, primos e sobrinhos, observa-se que os filhos desses participantes não recebem a mesma carga de responsabilidade pelo cuidado de terceiros.

Também se percebe uma diferença no papel social desempenhado pelas cuidadoras do passado em comparação ao papel atual dos próprios participantes, que, em alguns casos, não envolve o cuidado direto com filhos, mas abrange elementos não humanos, como pets e plantas, que passam a ocupar lugar relevante nesse processo.

Além disso, surgiu uma reflexão sobre os filhos que atualmente cuidam de seus pais idosos, principalmente por meio de suporte financeiro para atividades como fisioterapia ou acompanhamento médico contínuo. Essa forma de cuidado, muitas vezes mediada à distância, contrasta com a de outros membros da família que prestam cuidado direto, evidenciando as múltiplas formas de compartilhamento e organização dos cuidados no contexto contemporâneo.

Veja a figura abaixo:

Figura 16. O trabalho de cuidado é compartilhado com quem?



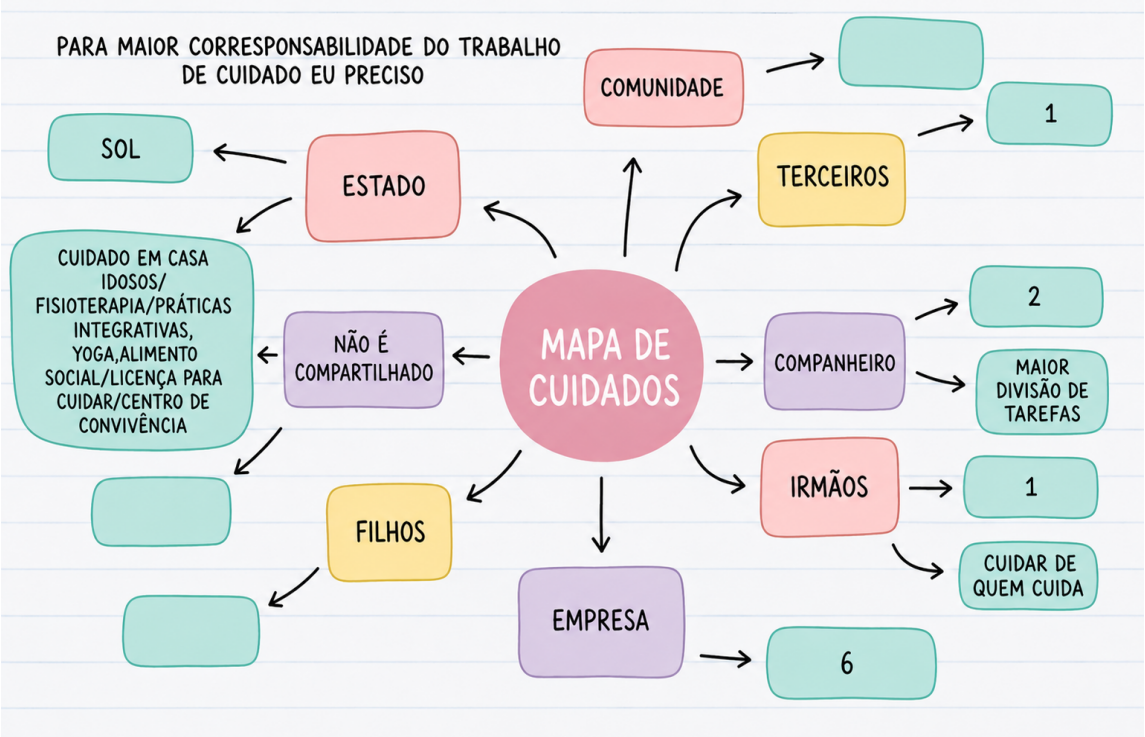
Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

A análise sobre a atual organização dos cuidados entre os participantes revela que o cuidado continua centralizado nas mulheres, mesmo quando há terceirização dessas tarefas. Reafirma-se, assim, que o trabalho de cuidado carrega um recorte racial importante. O Estado aparece, principalmente, como responsável pela oferta de serviços de educação infantil. No entanto, é relevante destacar que, no caso dos participantes, seus filhos não frequentam escolas públicas e têm acesso a serviços privados de contraturno escolar ou ao trabalho de babás.

Embora os participantes — trabalhadores remunerados com responsabilidades de cuidado — reconheçam a atuação de outros atores na rede de cuidado, ainda relatam situações de sobrecarga. Essa percepção é especialmente enfatizada pelas mulheres, que, apesar de sua centralidade no processo, não se percebem com protagonismo nas decisões ou na valorização do cuidado que realizam. Um aspecto recorrente nas falas foi a valorização de atuar em espaços de trabalho que reconhecem as agendas de cuidado e possibilitam conciliar essas responsabilidades com as exigências profissionais.

Observe a figura abaixo:

Figura 17. Para maior corresponsabilidade do trabalho de cuidado eu preciso



Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

A análise do Mapa de Cuidados evidenciou a importância de ações estatais que promovam a corresponsabilização pelos cuidados. O compartilhamento dos mapas individuais gerou um sentimento de conexão entre o grupo, fortalecendo o vínculo coletivo e incentivando a reflexão sobre a elaboração de um Mapa de Cuidados Coletivo. Esse exercício foi percebido como uma ferramenta estratégica para o aprimoramento dos processos de formulação e implementação de políticas públicas sensíveis à realidade concreta dos sujeitos envolvidos.

Além disso, a construção de um *Mapa de Cuidados Participativo* despertou no grupo a percepção de que suas vivências poderiam contribuir de maneira significativa para o aprimoramento da formulação e implementação de políticas públicas, fortalecendo a noção de cuidado como direito e responsabilidade compartilhada.

O processo de refinamento da metodologia também ocorreu em espaços acadêmicos, como no 48º Encontro Anual da ANPOCS (2024), no Grupo de Trabalho 19 — *Os cuidados e a (re)produção da vida nas agendas políticas atuais*, Sessão 01 — *Cuidados e interseccionalidades*, ocasião em que apresentei a primeira versão da metodologia (Araújo, 2024). Posteriormente, a segunda versão foi apresentada no VI Encontro Internacional Participação, Democracia e Políticas Públicas (2025), no Seminário Temático 05 — *Instituições participativas e políticas públicas: legados, reconstrução e transformação*, Sessão 11 — *Reflexões teórico-metodológicas e participação*.

Terceira Testagem (Águas Lindas de Goiás)

Após as duas primeiras testagens refleti sobre uma nova proposta de apresentação dos principais pontos sinalizados durante o processo de aplicação da metodologia. A nova proposta foi organizada conforme a figura[35] abaixo:

Figura 18. Modelo *Mapa de Cuidados Participativo*



Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

A proposta é que o quadro acima organize os principais pontos advindos das etapas de perguntas norteadoras, para que os participantes consigam visualizar o todo do processo[36]. A proposta não é que o formulário funcione como um instrumento para coletar dados que o Estado já possui, mas sim que ele complemente informações sobre redes informais de cuidado no território. O objetivo é possibilitar a compreensão de uma lógica estrutural de organização dos cuidados, capaz de influenciar tanto a reestruturação dos serviços existentes quanto a criação de novos serviços de cuidado, sendo, inclusive, um insumo a ser agregado às informações já coletadas por outros sistemas, como os prontuários do SUS ou os registros do SUAS, por exemplo.

35. A sugestão de formato leva em conta um modelo que visualmente apresente uma ideia de circularidade. O modelo é gratuito e pode ser personalizado na página https://www.canva.com/pt_br/modelos/EAE7QnRVwVE-mapa-mental-mapeando-a-empresa/ Acesso em: 13 mai. 2025. Outra plataforma indicada para uso é a https://miro.com/pt/ Acesso em: 14 mai. 2025.
36. Dentro do tópico sobre TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi incluída a informação de que os dados coletados serão utilizados e publicados apenas para os fins da pesquisa, de acordo com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais, Lei nº 13.709/2018.

Abaixo segue uma proposta de modelo de organização das perguntas norteadoras:[37]

Quadro 27. Exemplos de Perguntas Norteadoras

Item	Descrição/Resposta
Resumo da Pesquisa	
Informações da pesquisadora	Nome:Instituição:Contato:
Autorização via TCLE	☐ Li e autorizo minha participação na pesquisa. Assinatura: _____ **Data:** //
Autodeclaração étnico-racial e de gênero	Autodeclaração de gênero: _____Raça/ cor/etnia: _____
A noção de cuidado, quando você olha para o seu dia a dia, poderia ser resumida em que palavras? *(máximo 3)*	1. _____2. _____3. _____
Cite uma prática de cuidado que você realiza e considera fundamental para a sobrevivência de quem você cuida *(máximo 3)*	1. _____2. _____3. _____
Eu sou responsável pelo cuidado	☐ Integralmente ☐ Parcialmente ☐ Não sou responsável
Eu divido a responsabilidade de cuidado com	☐ Família ☐ Amigos(as) ☐ Profissionais pagos(as)☐ Outros: _____
Eu conto com a seguinte rede de apoio	
Tenho tempo de qualidade para autocuidado?	☐ Sim ☐ Não ☐ Às vezes
Se eu tivesse mais tempo, investiria em	
Que serviços públicos poderiam me apoiar na divisão das tarefas de cuidados?	☐ Creches ☐ Escolas em tempo integral ☐ Centros de saúde ☐ Equipamentos culturais ou de lazer ☐ Outros: _____
Que novas estratégias poderiam ser realizadas para te apoiar na divisão das tarefas de cuidados?	

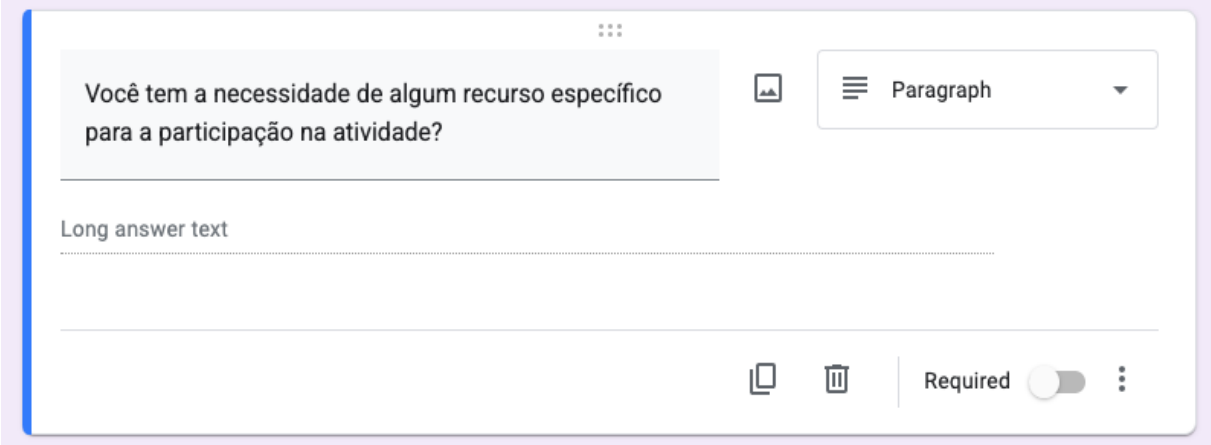
Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

Para garantir a acessibilidade foi incluída no formulário uma pergunta sobre a necessidade de algum recurso específico para a participação na atividade. Outro ponto importante para o sucesso da metodologia é o uso da linguagem simples,[38] priorizando uma comunicação clara e compreensível, contextualizada ao local.

37. As questões estão disponíveis em formulário do Google Forms. Modelo disponível em: https://forms.gle/JxGWWHbGMzj9LD8ZA Acesso em: 14 mai. 2025. Outra opção de plataforma é https://www.particify.de/en/services/ Acesso em: 14 mai. 2025.
38. Disponível em: https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2025/03/12/senado-aprova-uso-da-linguagem-simples-em-orgaos-publicos Acesso em: 15 mai. 2025.

Veja a figura abaixo:

Figura 19. Pergunta sobre acessibilidade



Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

O formulário foi preenchido por sete cuidadoras pertencentes a uma comunidade religiosa cristã composta por aproximadamente vinte e cinco pessoas. A aplicação-teste não teve como objetivo tirar conclusões sobre a região, pois não se trata de uma pesquisa amostral. A seleção foi feita por conveniência, em razão da minha aproximação pessoal com uma das lideranças do grupo, sendo este o primeiro teste com um grupo não acadêmico e não especialista na temática.

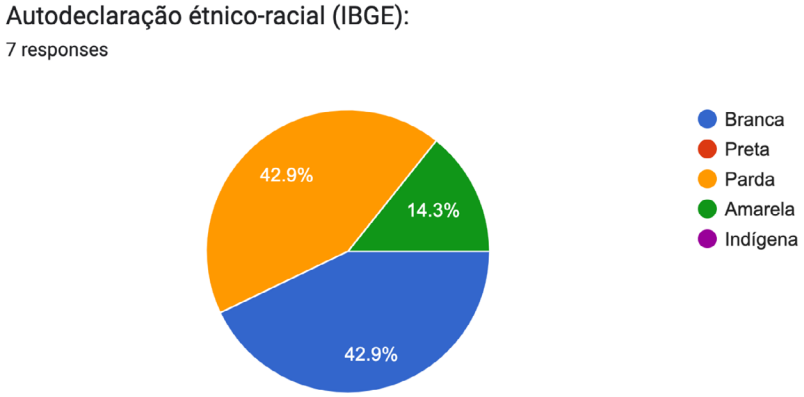
Em razão da indisponibilidade dos participantes para um encontro presencial, a estratégia utilizada foi o envio de um vídeo de apresentação da pesquisa, seguido do link do formulário (enviado via WhatsApp para a liderança específica, que compartilhou a mensagem com as demais), com prazo de sete dias para o preenchimento.

Abaixo segue o resultado do formulário, seguido das referidas análises:

1. Autodeclaração étnico-racial

Observe o gráfico que representa a autodeclaração étnico-racial (IBGE):

Gráfico 1. Autodeclaração étnico-racial



Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

Mesmo com um grupo pequeno de participantes na pesquisa, chama atenção a marcação da categoria "amarelo". De forma analítica, a utilização de "amarela" reflete decisões ideológicas e históricas — em particular, o reconhecimento da imigração oriental como grupo racial diferenciado no país, em contraposição à lógica miscigenadora predominante.

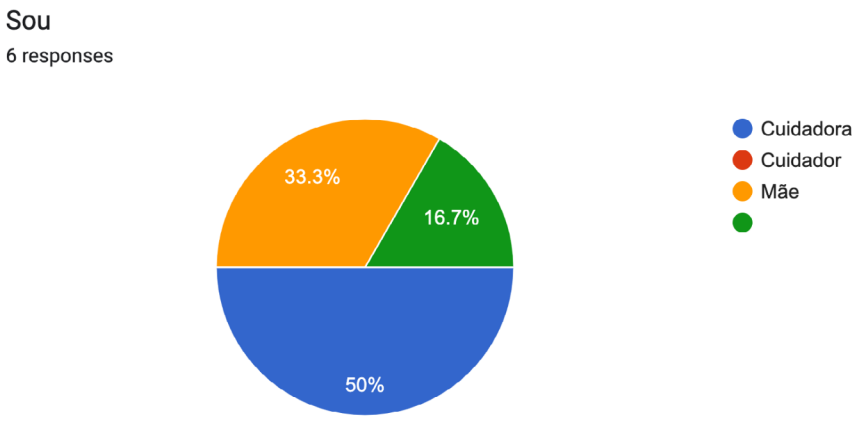
Ainda assim, essa classificação também carrega os desafios de delimitação de identidade por cor e as próprias percepções sociais, que corroboram debates sobre essência racial e autodeclaração (Anjos, 2013). Sendo assim, considerando que quem marcou amarelo não se considera branco, pessoas não brancas somariam pardas (42,9%) e amarelas (14,3%) da pesquisa, o que dialoga com a configuração étnico-racial da população brasileira, que tem cerca de 56% de pretos e pardos, de acordo com o IBGE.[39]

Chama-se a atenção para a discussão já desenvolvida neste trabalho e em outras produções (Araujo, 2023, 2024, 2025) sobre a racialização do trabalho de cuidados e a forma como essa sobrecarga recai, de maneira desproporcional, sobre as mulheres negras. Estas se concentram, majoritariamente, em ocupações informais, manuais e relacionadas ao cuidado, o que torna imprescindível a transversalização da temática racial nas discussões sobre cuidados.

2. Caracterização como cuidadora ou cuidador

Observe o gráfico que representa a caracterização como cuidadora ou cuidador:

Gráfico 2. Caracterização como cuidadora ou cuidador



Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

39. De acordo com o Censo 2010 e pesquisas mais recentes do IBGE, a soma da população preta e parda no Brasil fica próxima a 56% (aproximadamente 9% pretos e 47% pardos). Essa é a estatística mais usada para indicar a população não branca (considerando pretos e pardos). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo 2022: Identificação étnico-racial da população.
Disponível em: https://censo2022.ibge.gov.br/noticias-por-estado/38719-censo-2022-pela-primeira-vez-desde-1991-a-maior-parte-da-populacao-do-brasil-se-declara-parda Acesso em: 10 ago. 2025.

Apesar do direcionamento para que o formulário pudesse ser preenchido por qualquer cuidador, apenas as cuidadoras o preencheram. Chama atenção o fato de que houve um preenchimento em branco e que duas pessoas indicaram ser mães, opção que não constava no formulário original.

Vale ressaltar que historicamente, crianças e mulheres estiveram vinculadas ao universo doméstico (Fleck; Wagner, 2003). A relação entre mãe e filho é uma construção social derivada da família patriarcal, que acaba impondo os limites da domesticidade e do confinamento das mulheres.

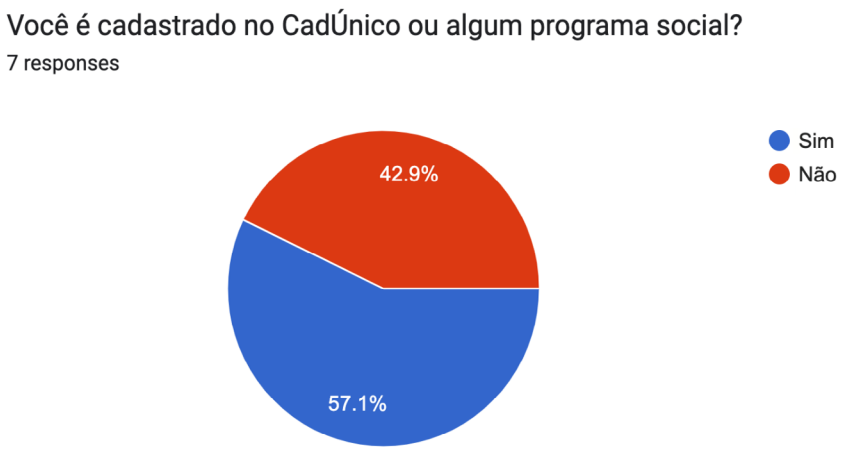
Para Zanello (2016), o dispositivo materno diz respeito a um lugar de subjetivação no qual as mulheres são constituídas como cuidadoras "natas". Esse dispositivo se construiu historicamente, sobretudo a partir do século XVIII, momento em que a capacidade de maternagem passou a ser compreendida como um desdobramento da capacidade de procriação (Zanello, 2016).

Cumpre salientar, que a Política Nacional de Cuidados tem como objetivo o reconhecimento do cuidado como trabalho, direito e bem público que deve ser corresponsabilizado, discussão que também tem sido evidenciada no estudo.

3. Cadastro em Programa Social

Observe o gráfico que representa as participantes cadastradas no CadÚnico ou algum programa social:

Gráfico 3. Cadastro em Programa Social



Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

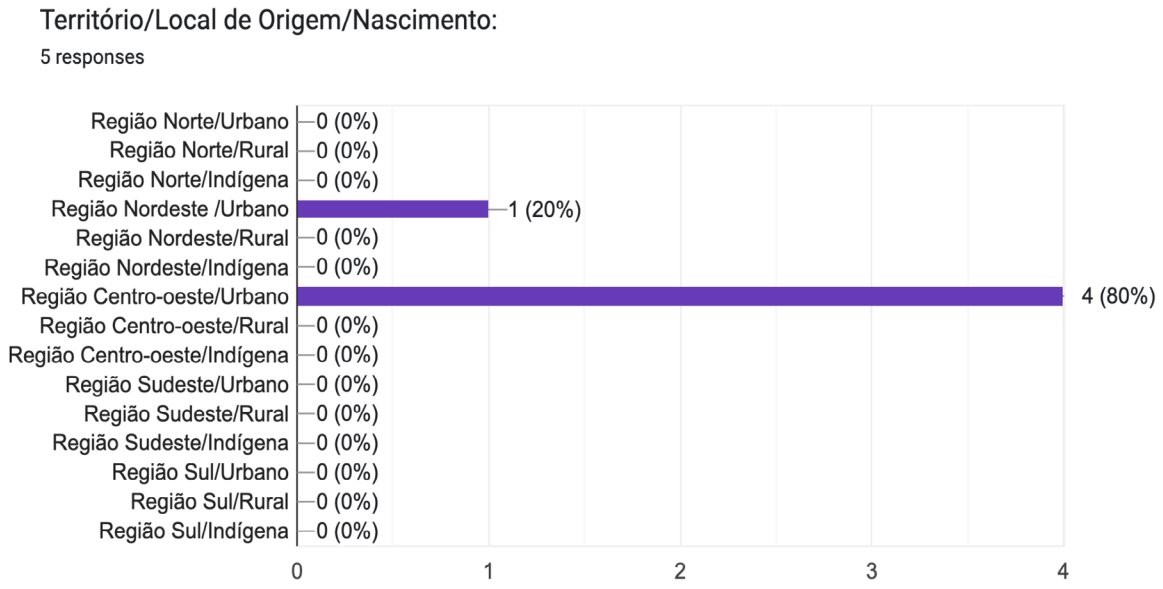
Das 7 respondentes, 4 cuidadoras estão inscritas em algum programa social. É importante sinalizar que os programas sociais desempenham um papel fundamental na promoção da autonomia econômica, na redução das desigualdades de gênero e no fortalecimento das capacidades das mulheres, especialmente daquelas em situação de vulnerabilidade. Ao priorizar as mulheres como titulares, o Bolsa Família reconhece seu protagonismo na gestão da renda familiar e assegura uma fonte estável de recursos para o cuidado com crianças e dependentes (MDS, 2018).

Cumpre salientar que, segundo o Ministério do Desenvolvimento Social, 77% das beneficiárias atendidas pelo CRAS são mulheres, das quais 71% se autodeclaram pretas ou pardas. Além disso, 75% não possuem vínculo com o mercado de trabalho formal, 46,6% recebem ou têm algum membro da família que recebe o Bolsa Família, 14% são analfabetas e 49% completaram apenas o ensino fundamental.

4. Origem dos/as participantes:

Dos cinco respondentes, 4 tem como território de origem a região urbana do Centro-oeste. Observe o gráfico abaixo:

Gráfico 4. Origem dos/as participantes

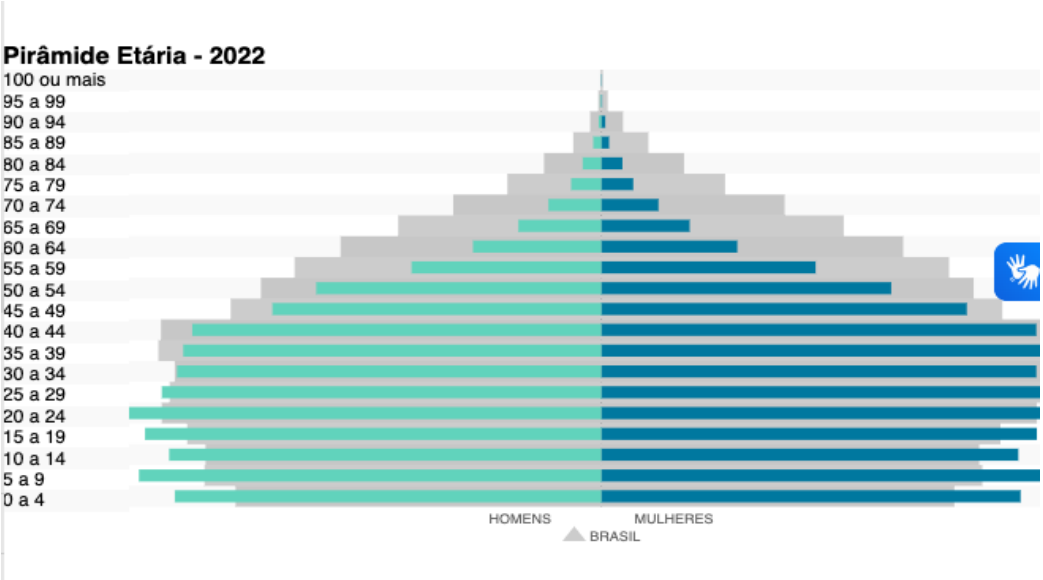


Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

Todas as pessoas participantes residem na região de Águas Lindas de Goiás. De acordo com o IBGE (2025), em 2022 a população do município era de 225.693 habitantes, com um a densidade demográfica de 1.176,61 habitantes por quilômetro quadrado. A pirâmide etária do município revela uma população predominantemente jovem: em 2010, cerca de 31,9% dos habitantes tinham até 14 anos, enquanto apenas 2,3% tinham 65 anos ou mais.[40] Observe o gráfico a seguir:

40. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/go/aguas-lindas-de-goias/panorama Acesso em: 02 jul. 2025.

Gráfico 5. Pirâmide Etária de Águas Lindas de Goiás



Fonte: IBGE (2025).

Esse perfil demográfico indica uma alta demanda por políticas públicas voltadas à infância, educação básica, saúde materno-infantil e infraestrutura familiar. Ao mesmo tempo, a baixa proporção de idosos sugere que os desafios relacionados ao envelhecimento da população ainda são incipientes, mas precisam ser acompanhados, considerando a tendência de envelhecimento progressivo. Essa estrutura etária reforça a urgência de investimentos em creches, escolas, serviços de saúde preventiva e espaços de convivência, com o objetivo de atender às necessidades das gerações atuais e preparar a cidade para um crescimento sustentável a longo prazo (IBGE, 2025).

Em 2022, o salário médio mensal dos trabalhadores formais era de 1,7 salários mínimos. Em 2010, a taxa de escolarização entre crianças de 6 a 14 anos era de 96,6%. Apesar desse dado positivo, os indicadores de infraestrutura urbana apontam desafios importantes: apenas 19% dos domicílios possuem esgotamento sanitário adequado; 53,9% dos domicílios urbanos estão localizados em vias públicas com arborização; e apenas 0,3% dos domicílios estão em vias com urbanização adequada — incluindo bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio (IBGE, 2025).

Chama atenção a falta de esgotamento sanitário adequado que impacta diretamente o tempo das mulheres dedicadas ao cuidado, evidenciando uma sobrecarga significativa em suas rotinas. Segundo estudo do Instituto Trata Brasil, mulheres se afastam, em média, 3,5 dias por ano devido a doenças de veiculação hídrica, o que compromete horas dedicadas à alimentação, higiene, saúde, lazer e descanso. Esse tempo perdido, estimado em cerca de 81 horas por mulher por ano, reduz a disponibilidade para cuidados domésticos e familiares, intensificando a dupla jornada e prejudicando a autonomia feminina (Instituto Trata Brasil, 2018).

Águas Lindas de Goiás está entre os municípios goianos com mais de 100 mil habitantes que mais cresceram nos últimos anos, apresentando uma taxa de crescimento populacional de 41,6%, especialmente por sua localização estratégica no Entorno de Brasília. Esse crescimento demográfico está relacionado à facilidade de acesso à capital federal, à maior oferta de empregos, à proximidade com os serviços públicos federais, à expansão de serviços nos municípios vizinhos e à construção de novos condomínios. Diante desse cenário, apresenta-se como demanda

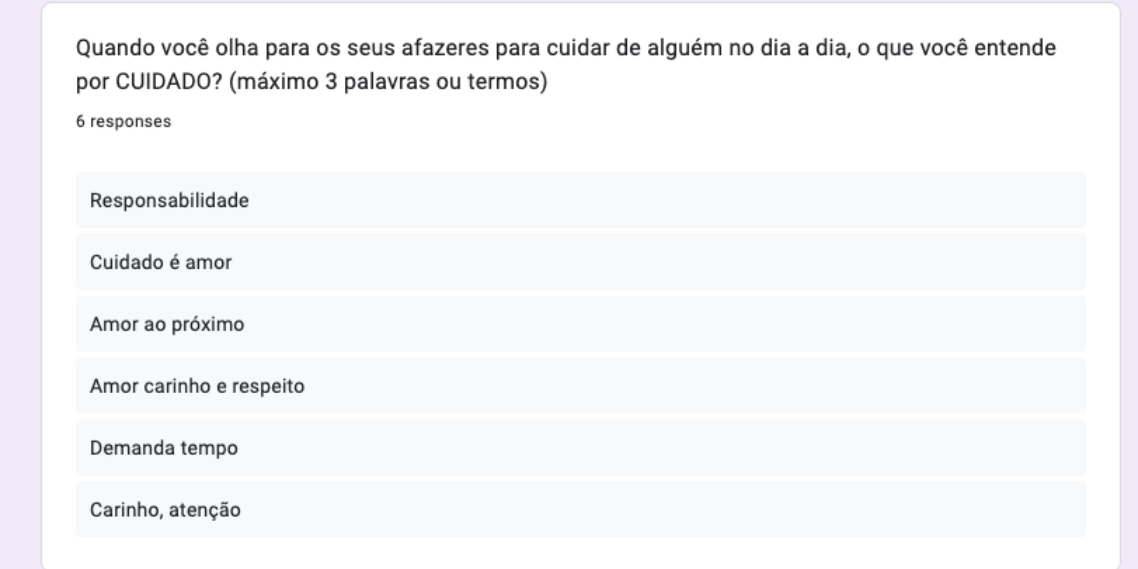
a melhoria da infraestrutura local, com destaque para a necessidade de garantir moradia de qualidade e geração de emprego à população crescente.[41]

Cabe ressaltar que deslocamentos extensos para o trabalho têm impactos profundos na vida das mulheres, ampliando a sobrecarga de tempo e gerando maior estresse. Um estudo da Agência de Notícias das Favelas relata que mulheres da periferia do Rio de Janeiro chegam a gastar até quatro horas por dia em trajetos casa–trabalho–casa, frequentemente envolvendo três modais diferentes. Esse tempo reduz significativamente a disponibilidade para cuidados familiares, autocuidado e descanso — intensificando a dupla ou tripla jornada a que muitas estão sujeitas (ANF, 2020).[42]

Quando você olha para os seus afazeres para cuidar de alguém no dia a dia, o que você entende por cuidado? (máximo 3 palavras ou termos)

Observe a figura abaixo:

Figura 20. Quando você olha para os seus afazeres para cuidar de alguém no dia a dia, o que você entende por cuidado?



Fonte: elaborado pela própria autora (2025). Imagem extraída do formulário eletrônico.

Das sete respostas analisadas, cinco vinculam o termo "cuidado" a noções de amor ou carinho, evidenciando uma forte dimensão afetiva e relacional culturalmente construída e também a multiplicidade dos sentidos das noções de cuidados (Araújo, 2023; 2024). No entanto, emergem também duas dimensões menos mencionadas, porém cruciais: a responsabilidade e a

41. Disponível em: https://portal.al.go.leg.br/noticias/134786/a-demografia-em-goias#:~:text=Com%201.053.439%20habitantes%20a%20mais%20do%20que,Instituto%20Brasileiro%20de%20Geografia%20e%20Estat%C3%ADstica%20(IBGE).&text=%C3%81guas%20Lindas%20de%20Goi%C3%A1s%2C%20curiosamente%20com%20apenas,quinto%20munic%C3%ADpio%20em%20popula%C3%A7%C3%A3o%2C%20com%20225.671%20moradores. Acesso em: 02 ago. 2025.

42. Disponível em: AGÊNCIA DE NOTÍCIAS DAS FAVELAS (ANF). *Como as mulheres da periferia se deslocam e o impacto da mobilidade na vida delas*. Rio de Janeiro, ano. Disponível em: https://www.anf.org.br/como-as-mulheres-da-periferia-se-deslocam-e-o-impacto-da-mobilidade-na-vida-delas/. Acesso em: 03 jul. 2025.

demanda de tempo que o cuidado exige. Essa dissociação revela como, social e culturalmente, o cuidado é frequentemente romantizado como uma prática natural e afetiva, o que contribui para a invisibilização de sua complexidade, especialmente o tempo investido e a carga de responsabilidade envolvida. Reconhecer essas dimensões nas políticas públicas é essencial não apenas para identificar os significados locais atribuídos ao cuidado, mas também para construir estratégias de transformação cultural que considerem os saberes e feedbacks advindos dos próprios territórios e das experiências concretas de quem cuida.

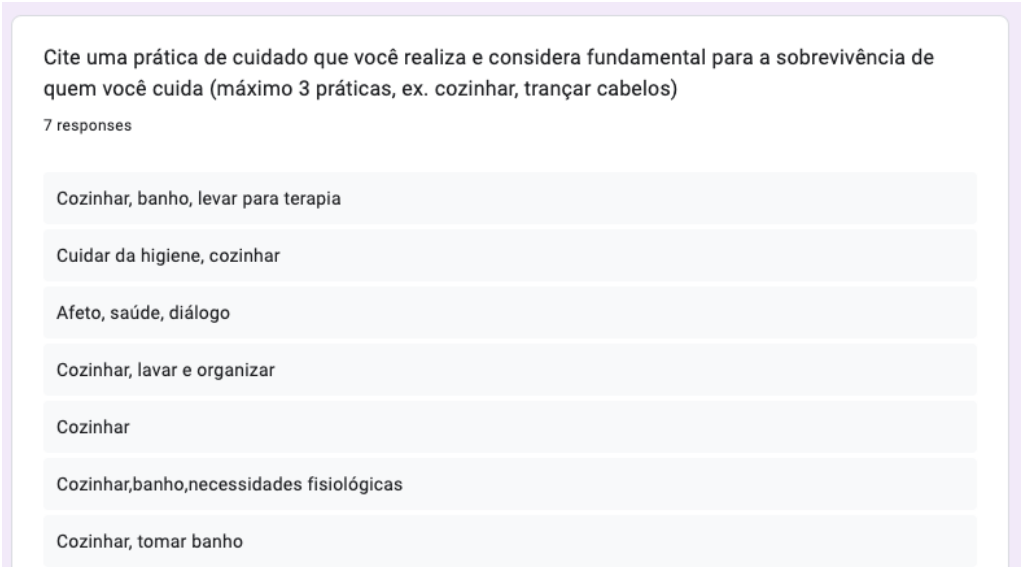
A lei que institui a Política Nacional de Cuidados (Lei n. 15.069/2024) enfrenta o desafio central de garantir a efetividade do direito ao cuidado tanto para quem cuida quanto para quem é cuidado, a partir de uma perspectiva tridimensional. Essa abordagem reconhece o direito de cuidar como uma ação socialmente valorizada, o direito ao autocuidado como expressão de autonomia e bem-estar, e o direito de ser cuidado como uma condição fundamental para a dignidade humana.

A efetivação desses três eixos exige não apenas a ampliação de serviços e políticas públicas, mas também a transformação cultural que reflita o cuidado na esfera privada e como atribuição exclusivamente feminina, reconhecendo-o como um bem comum, compartilhado e de responsabilidade coletiva.

5. Cite uma prática de cuidado que você realiza e considera fundamental para a sobrevivência de quem você cuida (máximo 3 práticas, ex. cozinhar, trançar cabelos)

Observe a figura abaixo:

Figura 21. Cite uma prática de cuidado que você realiza e considera fundamental para a sobrevivência de quem você cuida



Fonte: elaborado pela própria autora (2025). Imagem extraída do formulário eletrônico.

Das sete respostas analisadas, seis destacam o ato de cozinhar como uma atividade central e essencial no cuidado e na sustentabilidade da vida, revelando como esse fazer cotidiano é reconhecido como um pilar do bem-estar. Em seguida, quatro respostas apontam ações de apoio direto à higiene pessoal e à saúde, evidenciando a centralidade do cuidado físico na rotina.

Um aspecto relevante é a menção à atividade de organização, frequentemente invisibilizada nas práticas de cuidado, mas que demonstra seu papel estruturante na gestão da vida cotidiana. Além disso, surgem também referências a apoios externos, como levar alguém à terapia, ampliando a compreensão de cuidado para além do espaço doméstico e evidenciando a articulação com redes e serviços de suporte.

Isso nos leva a refletir, de forma integral e integrada, que as atividades de cuidado — inclusive as instrumentais da vida diária — requerem serviços de transporte público e atendimento especializado gratuito, adaptados às necessidades de quem cuida e de quem é cuidado, como parte da construção de uma cidade cuidadora.

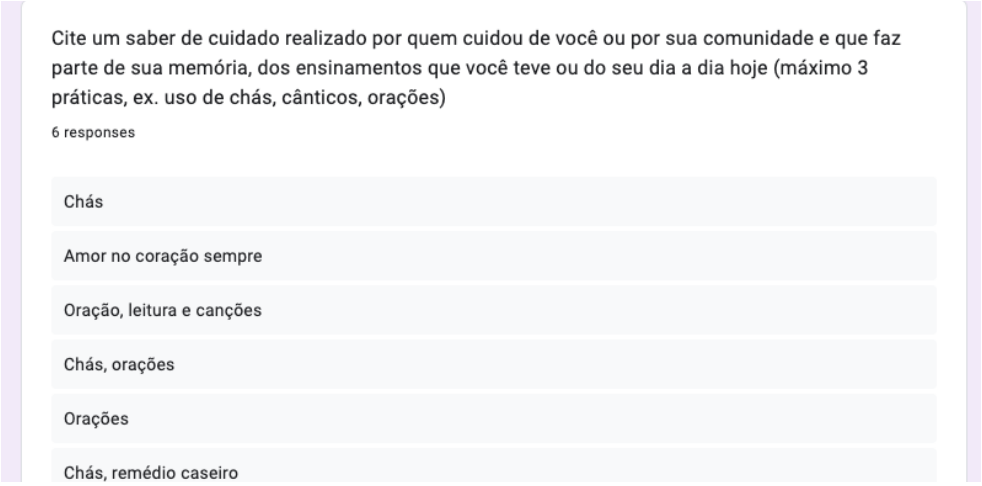
A noção de cidade cuidadora, conforme apresentada no relatório da Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe - CEPAL (2017), propõe uma reorganização dos espaços urbanos a partir das necessidades de cuidado, reconhecendo esse trabalho como fundamental para a sustentabilidade da vida e para a justiça social. Trata-se de um modelo de gestão urbana que prioriza a centralidade das pessoas, especialmente aquelas que tradicionalmente assumem funções de cuidado — majoritariamente mulheres —, e promove políticas públicas integradas que articulem mobilidade, infraestrutura, serviços sociais e saúde com base em uma lógica de interdependência.

Assim, a cidade cuidadora busca romper com a invisibilidade do cuidado nos planejamentos urbanos tradicionais, valorizando os tempos, trajetos e atividades de quem cuida e de quem precisa de cuidado, com o objetivo de construir cidades mais inclusivas, igualitárias e sustentáveis.

6. Cite um saber de cuidado realizado por quem cuidou de você ou por sua comunidade e que faz parte de sua memória, dos ensinamentos que você teve ou do seu dia a dia hoje (máximo 3 práticas, ex. uso de chás, cânticos, orações)

Observe a figura abaixo:

Figura 22. Cite um saber de cuidado realizado por quem cuidou de você (...)



Fonte: elaborado pela própria autora (2025). Imagem extraída do formulário eletrônico.

As respostas das participantes evidenciam a valorização dos saberes tradicionais e afetivos no cuidado, mesmo quando são apresentados exemplos específicos na pergunta. Apesar de mencionarem os chás, orações e cânticos, elas ampliam o repertório com práticas como o uso de remédios caseiros, canções e o amor — elementos profundamente enraizados em suas memórias e experiências de cuidado ao longo da vida. Essa ampliação revela não apenas a diversidade das práticas de cuidado presentes nos S, mas também a importância da dimensão emocional e relacional como parte essencial desses saberes, que muitas vezes são invisibilizados pelas abordagens técnico-científicas predominantes nas políticas públicas.

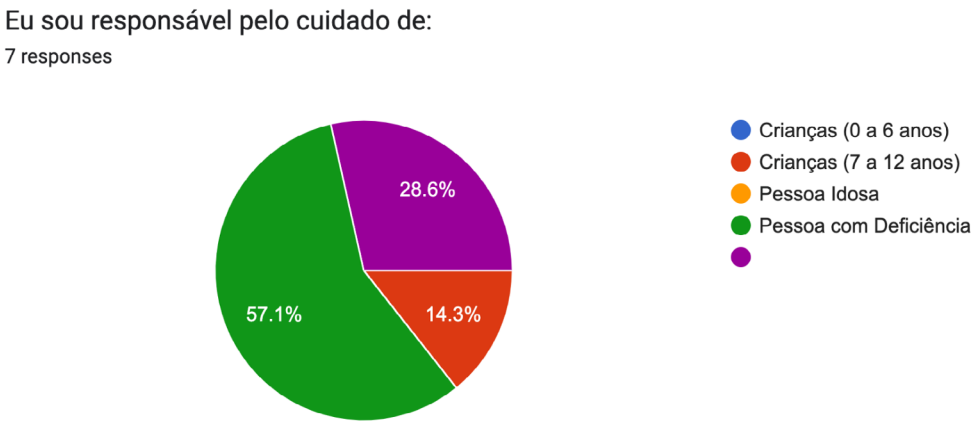
Evidencia-se a multiplicidade de práticas de cuidados, apesar da aparente lista taxativa de atividades de cuidado desempenhadas, elas vão se configurar a partir dos *habitus* e trajetórias de vidas dos grupos sociais, agregando elementos culturais ao saber-fazer na gestão da vida.

Os saberes e engenhosidades de cuidado produzidos pelas mulheres negras em contextos marginalizados são estratégias vitais de sobrevivência comunitária. Essas práticas, entrelaçadas aos atravessamentos de gênero, raça e território, extrapolam o cuidado individual e re-significam modos de proteger e gerir a vida em espaços marcados por desigualdades estruturais. Esses conhecimentos — muitas vezes invisibilizados — articulam saberes ancestrais, coletivos e situados, ampliando a eficácia das redes de cuidado e resistência nos territórios (Araújo, 2024).

7. Eu sou responsável pelo cuidado de:

Observe o gráfico abaixo:

Gráfico 6. Eu sou responsável pelo cuidado de...



Fonte: autoral (2025).

No formulário, 4 participantes cuidam de pessoas com deficiência, uma cuida de criança de 7 a 12 anos e 2 respondentes não sinalizaram o perfil de quem é cuidado.

Conforme dados (PNADc, 2022), existem 18,6 milhões de pessoas (8,9% da população com 2 anos ou mais de idade) que possuem algum tipo de deficiência. Sendo que 3,2 milhões (44%) recebem Benefício de Prestação Continuada e 1,9 milhões recebem Bolsa Família. Dentre essas, 10% são mulheres e 7,7% são homens. Em relação à cor ou raça, a maior incidência foi registrada entre pessoas que se autodeclaram pretas (9,5%), seguidas por pardas (8,9%) e brancas

(8,7%). A região Nordeste apresenta a maior prevalência de pessoas com deficiência, com 10,3%, enquanto o Sudeste possui a menor prevalência, com 8,2%.

Além disso, de acordo com dados do Observatório do Cadastro Único (MDS, 2024), mais de 2 milhões de pessoas com deficiência recebem cuidados permanentes de terceiros, sendo a família o principal provedor desses cuidados. Em Goiás, a proporção de pessoas com deficiência no total da população é de 8,5%, sendo que 6. 218 (seis mil duzentos e dezoito) pessoas com deficiência são atendidas em centros-dia (Datacuidados, 2025).

No Brasil, desde o início dos anos 2000, têm se intensificado as iniciativas voltadas à promoção da participação das pessoas com deficiência nas políticas públicas. Um exemplo relevante são as Conferências Nacionais dos Direitos da Pessoa com Deficiência, realizadas periodicamente desde 2006. Esse processo participativo tem sido fundamental para a formulação das políticas públicas voltadas a esse grupo, em consonância com o artigo 4º da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD, 2006), que determina a realização de consultas estreitas e a participação ativa das pessoas com deficiência na elaboração e implementação de políticas que lhes digam respeito.

A Política Nacional de Cuidados reconhece as pessoas com deficiência como um de seus públicos prioritários, especialmente aquelas que necessitam de apoio para a realização de atividades básicas e instrumentais da vida diária, voltando-se tanto para quem cuida quanto para quem é cuidado.

Com abordagem intersetorial, essa política busca promover a equidade, respeitar o direito de cuidar e de ser cuidado, e considerar a interseccionalidade e a transversalidade como princípios orientadores. Além disso, torna-se essencial assegurar atenção específica às mulheres cuidadoras — inclusive aquelas com deficiência — tanto para mitigar a sobrecarga de cuidados quanto para garantir seus direitos com autonomia (Lima, 2022).

De acordo com dados do CadÚnico sobre pessoas com deficiência que necessitam de cuidados de terceiros, em 78,4% dos casos, quem cuida é a própria família; considerando também a atuação de vizinhos, esse percentual chega a 79,35%. No entanto, o que permanece invisibilizado é como se dá essa corresponsabilização no interior das próprias famílias — ou seja, quem, dentro da família, assume essa responsabilidade e com quais recursos e condições.

Quanto aos dados referentes às crianças, conforme dados do IBGE de 2018, o número de crianças de até 12 anos (ou seja, com 0 a 12 anos) no Brasil era estimado em 35,5 milhões, correspondendo a cerca de 17,1% da população total, que girava em torno de 207 milhões de habitantes naquele ano[43]. De acordo com dados do PNAD-c 2022, para 32,4% das mulheres a principal razão para não procurar um emprego é o trabalho doméstico e de cuidados não remunerado. Essa carga é muito mais elevada para as mulheres que têm filhos, especialmente entre 0 (zero) e 3 (três) anos (83,4%) e 4 (quatro) e 5 (cinco) anos (78%). Em Goiás, a taxa de frequência escolar líquida ajustada de crianças de 6 a 10 anos é de 90,3%, porém apenas 10,8% de crianças e adolescentes de 0 a 17 anos estudam em escolas integrais (Datacuidados, 2025).

Mesmo que as respostas não tenham assinalado diretamente a pessoa idosa, é importante destacar que a necessidade de cuidados tende a aumentar em um contexto de envelhecimento da população e de redução da oferta familiar de cuidados.

No Brasil, atualmente, há cerca de 32 milhões de pessoas idosas, o que representa 15,8% da população. As projeções indicam que, nos próximos 30 anos, essa porcentagem deverá duplicar entre os maiores de 60 anos e triplicar entre os maiores de 80 anos. Trata-se de um

43. Disponível em: https://educa.ibge.gov.br/criancas/brasil/2697-ieibge-educa/jovens/materias-especiais/20786-perfil-das-criancas-brasileiras.html?utm_source=chatgpt.com Acesso em: 10 ago. 2025.

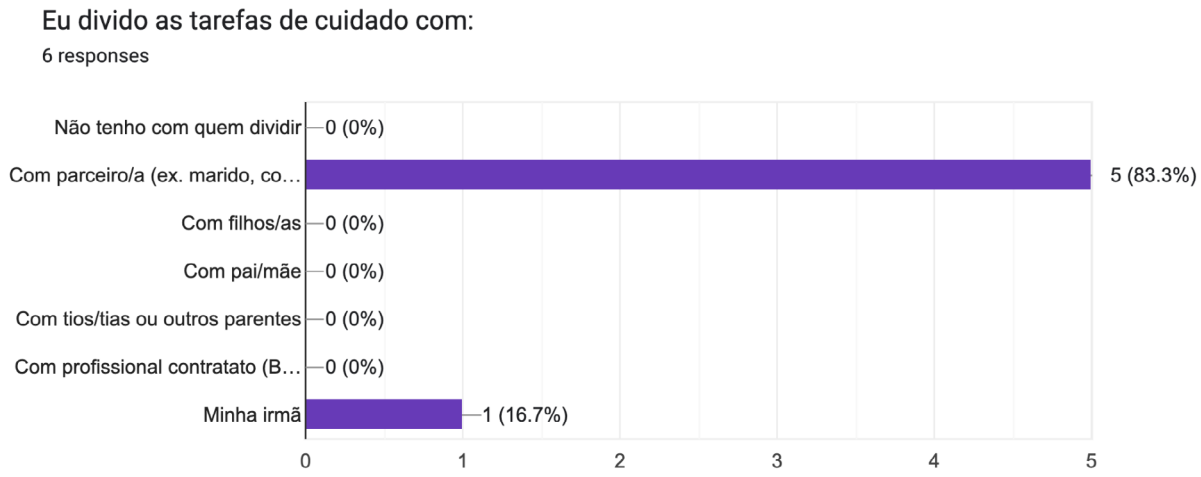
grupo que, ao mesmo tempo em que demanda cuidados, também os oferece — especialmente no caso das mulheres. Entre as mulheres de 60 a 69 anos, a média semanal de trabalho não remunerado de cuidados é de 24 horas; entre aquelas com mais de 80 anos, essa média é de 17 horas por semana.

Em Goiás, apenas 655 (seiscentos e cinquenta e cinco) pessoas idosas são atendidas em centros-dia. O número de pessoas idosas com algum grau de dificuldade para realizar atividades básicas e/ou instrumentais da vida diária é de 330.915 (trezentos e trinta mil novecentos e quinze mim pessoas (Datacuidados, 2025).

8. Eu divido as tarefas de cuidados com:

Observe o gráfico abaixo:

Gráfico 7. Eu divido as tarefas de cuidados com...



Fonte: elaborado pela própria autora (2025). Imagem extraída do formulário eletrônico.

Das seis respondentes, cinco afirmam dividir os cuidados com seus parceiros, o que indica uma aparente igualdade na divisão das tarefas de cuidado. No entanto, não é possível, a partir das respostas, saber se essa divisão se refere a uma "ajuda" pontual ou a um real equilíbrio no tempo dedicado às atividades de cuidado. Ainda assim, trata-se de um indicativo relevante de possíveis mudanças nas dinâmicas familiares, refletindo novas reconfigurações nas agendas de cuidado dentro dos lares.

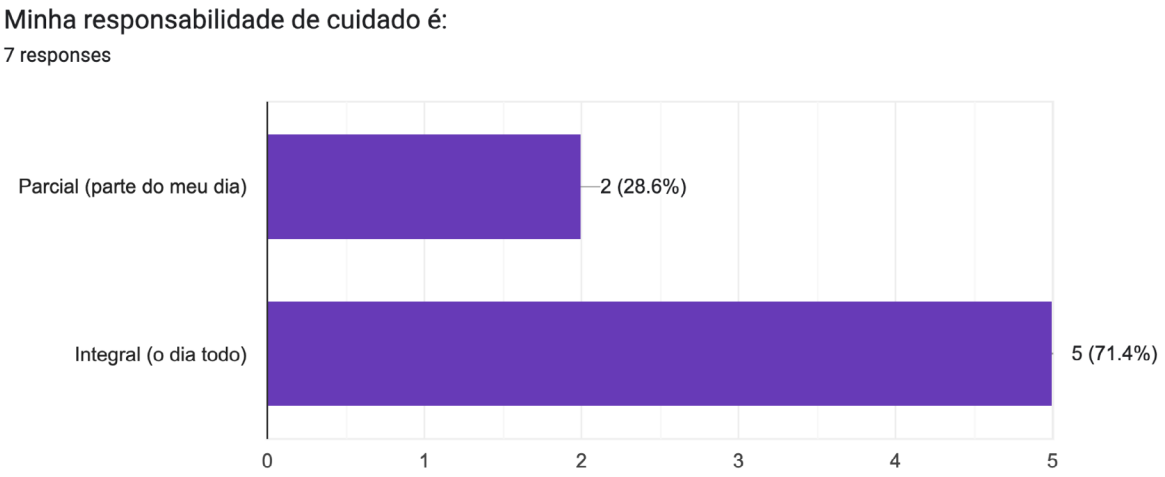
Araújo (2023) evidencia que, durante a pandemia de Covid-19, as agendas de cuidados foram profundamente reconfiguradas, impulsionadas pela permanência dos homens em casa e pelas novas dinâmicas domésticas impostas pelo confinamento. Esse processo tornou visíveis transformações nas paternidades, com alguns pais assumindo papéis mais ativos nas tarefas de cuidado, mesmo que ainda não seja um ato transformativo estrutural, mas uma lente importante para a construção coletiva do cuidado.

A corresponsabilidade no cuidado implica reconhecer que não é apenas responsabilidade privada — tradicionalmente atribuída às famílias, sobretudo às mulheres —, mas também uma responsabilidade coletiva, que envolve o Estado, o mercado, as famílias e a sociedade. Segundo o *Marco Conceitual* elaborado pelo Grupo de Trabalho Interministerial - GTI-Cuidados, embora políticas setoriais já ofereçam serviços como creches, atenção a idosos e pessoas com deficiência, essas ações ainda são fragmentadas e insuficientes, sustentando a responsabilização histórica das famílias pelos cuidados. A Política Nacional de Cuidados, prevista pela Lei nº 15.069/2024, estabelece a corresponsabilização ao escalonar o direito ao cuidado — tanto para quem é cuidado quanto para quem cuida — como um direito universal, e ao promover a redistribuição do cuidado, ampliando a participação do Estado na provisão desses serviços (MDS, 2023).

9. Minha responsabilidade de cuidado é:

Observe o gráfico abaixo:

Gráfico 8. Minha responsabilidade de cuidado é...



Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

Chama atenção o fato de que, embora o mesmo grupo indique dividir a responsabilidade dos cuidados com os parceiros, cinco participantes afirmam cuidar durante todo o dia. Esse dado pode indicar que essas mulheres não estão inseridas no mercado de trabalho formal, dedicando-se integralmente ao trabalho de cuidado, o que revela uma sobreposição de responsabilidades e aponta para a persistência de desigualdades na distribuição efetiva do tempo dedicado ao cuidado dentro do domicílio.

Em 2022, as mulheres dedicaram quase o dobro do número de horas semanais dedicadas pelos homens ao trabalho doméstico e de cuidados não remunerado (21,6 horas x 11,8 horas) (Datacuidados, 2025).[44] É importante retomar o conceito de "pobreza de tempo" que aborda a sobrecarga de atividades de cuidado não remunerado — majoritariamente realizadas por mulheres — como um fator que compromete seu acesso ao mercado de trabalho, à educação

44. Disponível em: https://www.gov.br/mds/pt-br/acoes-e-programas/brasil-que-cuida/observatorio-do-cuidado/datacuidado Acesso em: 20 fev. 2026.

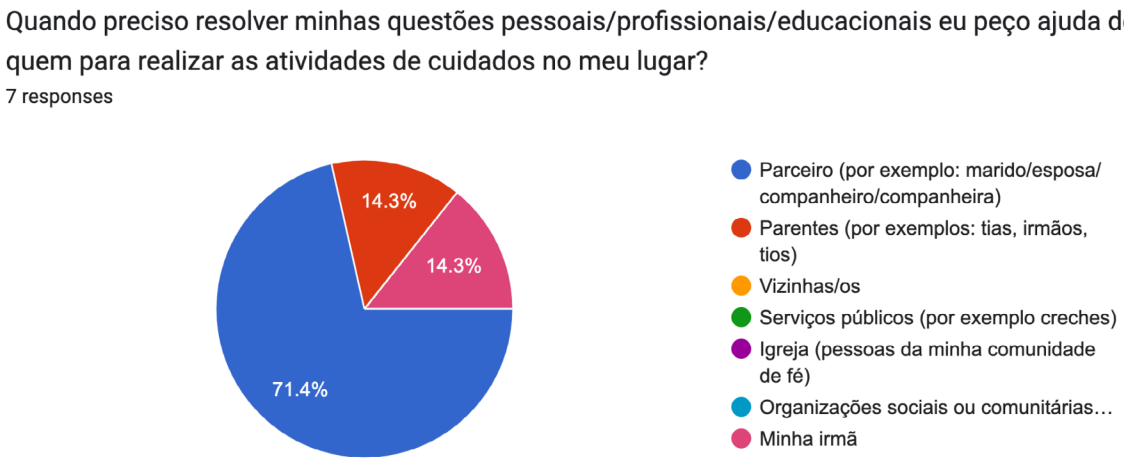
e à autonomia econômica. Esse fenômeno decorre da insuficiência de serviços públicos e de infraestrutura social, que força famílias a buscar alternativas informais, muitas vezes precárias, para cuidar de crianças, idosos e pessoas com deficiência.

A consequência é um ciclo de exclusão: a dedicação excessiva ao cuidado doméstico impede que as mulheres disponham de tempo para desenvolver outras socioeconômicas, aprofundando a pobreza — não apenas monetária, mas também temporal — e reforçando a desigualdade estrutural entre homens e mulheres (Ferrito, 2021).

10. Quando preciso resolver minhas questões pessoais/profissionais/educacionais eu peço ajuda de quem para realizar as atividades de cuidados no meu lugar?

Observe o gráfico abaixo:

Gráfico 9. Quando preciso resolver minhas questões pessoais/ profissionais/educacionais eu peço ajuda (...)



Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

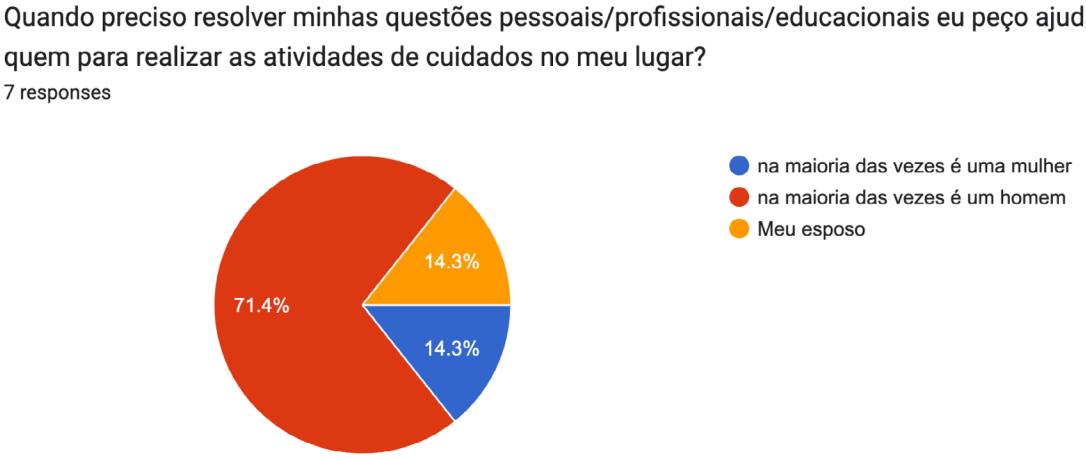
As respostas dos formulários evidenciam que a família é o principal provedor de cuidados, sendo nesse núcleo que se estruturam as redes de apoio essenciais ao desenvolvimento individual de seus membros. Essa realidade está ancorada no familismo como lógica predominante das políticas sociais, o qual se refere à tendência histórica de transferir às famílias a responsabilidade pela provisão da proteção social, em detrimento da atuação direta e estruturada do Estado. No contexto brasileiro, essa lógica remonta ao período colonial, quando a assistência social era vista como uma extensão das práticas familiares e de caridade — uma herança que ainda hoje se reflete nas estruturas institucionais (Araújo, 2023).

Em contraposição a esse modelo, a Política Nacional de Cuidados propõe um papel ativo e central do Estado como coordenador de um plano articulado que assegure o direito ao cuidado a todas as pessoas, com foco na redução das desigualdades de gênero, raça, etnia, território e ciclo de vida. Conforme o Marco Conceitual elaborado pelo GTI-Cuidados, cabe ao Estado formular e implementar políticas intersetoriais — envolvendo áreas como educação, saúde, assistência social e economia — que garantam tanto a oferta quanto a recepção de cuidados, incluindo pessoas idosas, com deficiência, e os trabalhadores, remunerados ou não, que atuam nesse campo (MDS, 2023).

11. Quando preciso resolver minhas questões pessoais/profissionais/educacionais eu peço ajuda (...) 2

Observe o gráfico abaixo:

Gráfico 10. Quando preciso resolver minhas questões pessoais/ profissionais/educacionais eu peço ajuda (...) 2



Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

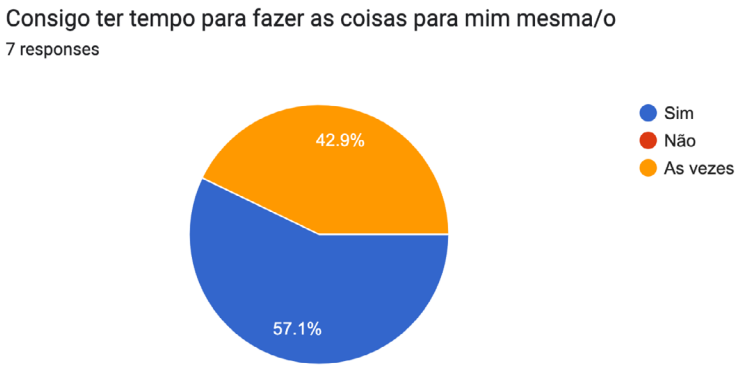
As respostas do formulário evidenciam que os companheiros integram a rede de apoio e cuidado das respondentes. Do ponto de vista da corresponsabilização pelos cuidados, esse cenário aponta para uma participação relevante dos homens na realização dessas atividades. No entanto, as respostas não permitem inferir se essa participação ocorre de forma contínua e diária, tampouco se se dá dentro e/ou fora do domicílio. Também não é possível discernir se se trata de uma representação social baseada em "ajudas pontuais" ou de um compromisso compartilhado com a gestão da vida em sua integralidade.

As mudanças nos comportamentos são de natureza cultural e demandam ações educativas, especialmente desde a infância, para a construção de uma nova lógica social, na qual se estabeleça uma estrutura mais equânime na gestão da vida — tendo o cuidado como pedra angular.

12. Consigo ter tempo para fazer as coisas para mim mesma/o

Observe o gráfico abaixo:

Gráfico 11. Consigo ter tempo para fazer as coisas para mim mesma/o



Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

Um pouco mais de 50% das respondentes sinalizaram que conseguem realizar atividades pessoais, enquanto o restante indicou que apenas às vezes consegue fazê-las. A categoria pobreza de tempo é fundamental para compreender a lógica estruturante dos cuidados — esse território que se constrói a partir do tempo dedicado por cuidadoras e cuidadores à realização de tarefas que, muitas vezes, comprometem seu desenvolvimento pessoal e profissional.

Em uma sociedade em que a mulher já está inserida na dinâmica produtiva, é necessário questionar como elas poderão investir em crescimento pessoal e profissional sem uma divisão justa das responsabilidades de cuidado. Além disso, é preciso refletir sobre como essa desigualdade impacta sua saúde mental e sua permanência e ascensão no mundo do trabalho.

As mulheres frequentemente enfrentam uma dupla jornada, que limita de forma significativa o tempo disponível para o autocuidado e para a qualificação profissional. Conforme aponta Araújo (2023), a lógica do familismo — que atribui às famílias, especialmente às mulheres, a responsabilidade principal pelas tarefas de cuidado — sobrecarrega seu cotidiano e restringe oportunidades de autonomia e realização fora do espaço doméstico.

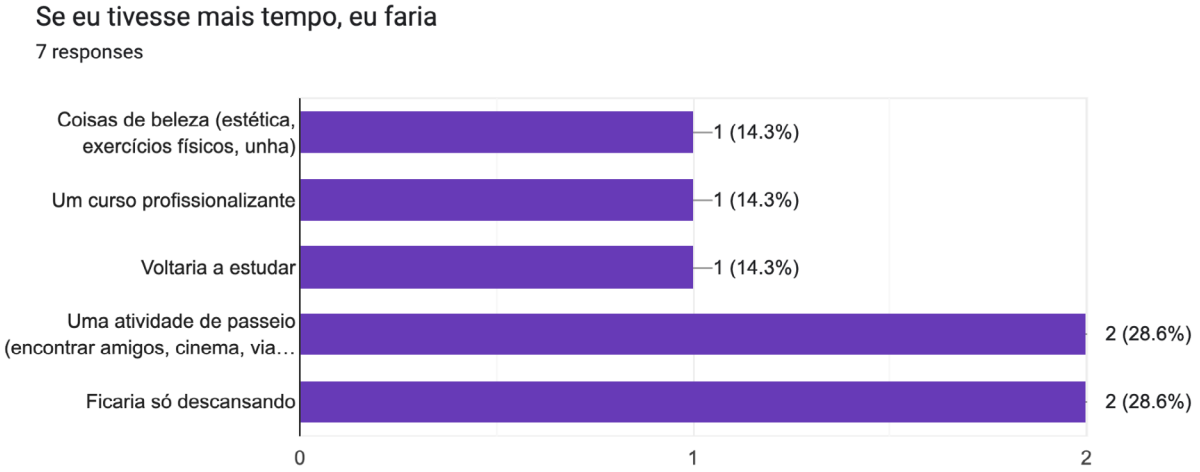
Esse cenário leva à reorganização forçada das prioridades femininas, limitando o acesso a atividades que promovam seu bem-estar físico, emocional e educacional. Em última instância, a falta de tempo para si e para o investimento em trajetórias profissionais reflete desigualdades estruturais, que exigem intervenções políticas voltadas à corresponsabilização e à redistribuição das tarefas de cuidado entre homens e mulheres.

O que se vislumbra como horizonte desejável é uma realidade em que as mulheres tenham não apenas o direito de cuidar, mesmo estando inseridas no mercado de trabalho formal, mas também o direito ao autocuidado e ao seu desenvolvimento integral — seja no âmbito do trabalho remunerado, seja no contexto do cuidado não remunerado, realizado no espaço doméstico.

13. Se eu tivesse mais tempo, eu faria

Observe o gráfico abaixo:

Gráfico 12. Se eu tivesse mais tempo, eu faria...



Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

Observa-se que, mesmo as respondentes que indicam ter tempo para realizar atividades pessoais, ainda que apenas às vezes, dedicariam esse tempo a práticas de autocuidado, como lazer, descanso e cuidados estéticos, caso tivessem mais disponibilidade. Também se destaca o interesse em investir nas áreas educacional e profissional. É importante ressaltar que o equilíbrio na gestão da vida está relacionado à tridimensionalidade do cuidado: cuidar, ser cuidado e autocuidado. Para alcançar essa dimensão, é fundamental que os cuidadores "tradicionais" ampliem o tempo dedicado ao investimento em outras esferas da vida, em busca de uma existência mais plena.

Outro ponto a ser destacado é que, em indicadores de qualidade de vida, pouco se investiga a categoria do tempo das cuidadoras e como construir para elas uma cidade mais cuidadora, que não as sobrecarregue ao exigir que sejam a própria estrutura de apoio para si mesmas e para os membros de sua família. É necessário formular novas perguntas que considerem a existência do território invisível dos cuidados presente em cada núcleo familiar, o qual, por vezes, se conecta a outras redes por meio de vínculos de compadrio e formas de ajuda mútua.

14. Que serviços públicos poderiam me apoiar para não ficar tão pesado fazer a maior parte das tarefas de cuidados?

Observe o gráfico abaixo:

Gráfico 13. Que serviços públicos poderiam me apoiar para não ficar tão pesado fazer a maior parte das tarefas de cuidados?



Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

No formulário as respostas indicaram como serviços centros-dia para pessoas idosas e pessoas com deficiência, escolas de tempo integral, serviços de cuidados noturnos para crianças e equipamentos de cultura e lazer.

Sobre centros-dia no Brasil, em 2022, o Censo SUAS - Sistema Único de Assistência Social, registrou 1.919 Centros-dia, voltados para pessoas com deficiência e suas famílias — um aumento de 42,7% em relação às 1.345 unidades em 2015. Esses números demonstram um avanço considerável na expansão dos Centros-dia, em especial para pessoas com deficiência. No entanto, a cobertura permanece limitada, especialmente em relação à população idosa, indicando necessidade de reforço das políticas públicas nessa área.

Em relação a escolas em tempo integral, em 2022, apenas 6,9% das escolas públicas tinham entre 20% e 50% dos alunos matriculados em tempo integral. Mais da metade (50,7%) não oferecia nenhuma vaga nessa modalidade,[45] 22,9% das matrículas da educação básica pública (cerca de 965 mil estudantes) estavam em regime de tempo integral em 2024, ante 18,2% em 2022 — um avanço significativo, próximo da meta de 25% do Plano Nacional de Educação - PNE para 2024.[46]

Até janeiro de 2024, estados e municípios pactuaram mais de 1 milhão de matrículas em tempo integral (488 540 em redes estaduais e 512 008 em redes municipais), com investimento de R$ 4,17 bilhões para expansão. A meta do PNE (Meta 6) estabelece que 50% das escolas públicas ofereçam tempo integral, atendendo pelo menos 25% dos alunos até 2024. A cobertura

45. Disponível em: https://www.gov.br/inep/pt-br/centrais-de-conteudo/noticias/censo-escolar/6-9-das-escolas-publicas-tem-entre-20-e-50-de-alunos-em-tempo-integral Acesso em: 10 ago. 2025.
46. Disponível em: https://agenciabrasil.ebc.com.br/educacao/noticia/2025-04/censo-escolar-matriculas-para-educacao-em-tempo-integral-aumentam?utm_source=chatgpt.com Acesso em: 10 ago. 2025.

em tempo integral varia significativamente por região: em 2021, Nordeste (18,4%), Sudeste (16,7%), Sul (13,5%), Centro-Oeste (10,8%) e Norte (6,7%). No ensino fundamental, estados do Nordeste se destacam: Ceará (51,4%), Piauí (48,9%) e Maranhão (40,3%) ficaram acima da média nacional de 17,5% em 2023.[47]

O Brasil tem registrado avanços significativos na educação em tempo integral, com crescimento de quase 5 pontos percentuais nas matrículas em apenas dois anos. Contudo, ainda está longe de cumprir plenamente as metas do PNE, e a oferta continua desigual, concentrada principalmente em algumas regiões e em poucas escolas. A iniciativa federal com recursos e pactuação é estratégica, mas requer ampliação e redução das disparidades territoriais.

Os serviços de cuidados noturnos para as crianças eram realizados de forma pontual por instituições privadas, ou universidades ou como serviço acessório de políticas de educação e qualificação profissional (como Educação de Jovens e Adultos e Projovem). Em 2025, o governo federal iniciou o projeto intitulado Cuidoteca, como um espaço inovador criado para acolher e cuidar de crianças de 3 a 12 anos, oferece um ambiente seguro, acessível e acolhedor, enquanto seus responsáveis familiares realizam atividades acadêmicas ou laborais em horário noturno.

Além de romper barreiras estruturais que obrigam mães a escolher entre estudar ou cuidar dos filhos, a Cuidoteca representa um passo estratégico na construção de uma rede de corresponsabilidade social, fortalecendo a autonomia e ampliação de oportunidades para mulheres cuidadoras.[48]

No que tange a equipamentos de lazer, em 2021, 31,4% da população vivia em municípios sem museus; essa proporção subia para 42,5% no caso de cinemas e 30,6% para teatros ou salas de espetáculo. Para 14,9% dos municípios, os moradores precisavam se deslocar por pelo menos 1 hora para acessar um museu — chegando a 70% no Norte, em contraste com apenas 1,3% no Sul. A carência de equipamentos culturais atinge mais grupos vulneráveis: crianças até 14 anos (34,3% sem museus), pessoas pretas/pardas (36,6% viviam em municípios sem museu), e com menor escolaridade (38,7% nessa condição). Esses números mostram um Brasil ainda marcado por profundas desigualdades de acesso ao lazer e à cultura, com concentração dos equipamentos culturais em regiões urbanas mais favorecidas.[49]

Observa-se que apesar dos avanços da universalização das políticas públicas citadas, ainda existe um déficit muito grande que as possibilite o acesso das cuidadoras a um ecossistema de serviços de cuidados que as possibilite ter tempo para investimento em seu desenvolvimento pessoal e profissional. Ao compreender as múltiplas dinâmicas das famílias e dos territórios, torna-se possível enxergar com mais nitidez o território de cuidados presente em determinado espaço social — seus saberes, vínculos, dinâmicas e relações sociais que se constroem cotidianamente para sustentar a vida.

Nesse cuidadograma encontra-se o elo que sustenta a família, não apenas do ponto de vista financeiro, mas como estrutura fundamental de sobrevivência para que outros cresçam — muitas vezes sustentado de forma desproporcional (ou até sacrificial), com poucos apoios ou ajudas que permitam o próprio desenvolvimento de quem cuida, para que possam sonhar e planejar novos mundos possíveis.

47. Disponível em: https://www.gov.br/mec/pt-br/escola-em-tempo-integral/fundamentos/diagnostico?utm_source=chatgpt.com Acesso em: 10 ago. 2025.
48. Disponível em: https://www.gov.br/mds/pt-br/orgaos/SNCF/cuidotecas Acesso em: 20 ago. 2025.
49. Disponível em: http://sniic.cultura.gov.br/publicacoes/perfil-dos-estados-e-dos-municipios-brasileiros-cultura-2014/ Acesso em: 10 ago. 2025.

O olhar se volta para as cuidadoras e cuidadores familiares como corpo-território — território vivo e histórico, parte da rede de toda a vida (Cabnal, 2015).[50] Trata-se, neste caso, de um corpo-território de cuidados que carrega, em suas memórias e práticas, os saberes construídos nas vivências de cuidado ao longo da trajetória de vida de sua família. É esse corpo que caminha, sustenta e estrutura a gestão da vida dos seus, com ou sem apoios, com ou sem acesso aos serviços públicos, estruturando, dia após dia, caminhos para uma realidade melhor. Esses saberes, apesar de estruturantes, são frequentemente apagados dentro de uma lógica social marcada pela hierarquização dos saberes (Santos; Menezes, 2009).

Por exemplo, ao olharmos para uma cuidadora familiar que também atua como trabalhadora doméstica, observamos que, quando ela "não dá conta" de manter a vida dos seus dentro dos limites socialmente definidos como dignos — ou seja, fora da marginalidade —, ela é culpabilizada por uma falta de estrutura pública que recai injustamente sobre seus ombros. Muitas vezes, essa mesma mulher atua como cuidadora remunerada em outra casa, exercendo o cuidado em um segundo corpo-território.

Ainda assim, o seu próprio corpo-território, que entrega tudo o que tem e o que não tem, é responsabilizado por não conseguir oferecer sozinha, a segurança, a saúde e a educação a seus entes, mesmo estando inserida em um espaço social onde os moradores vivem sempre a um passo da marginalidade.

Por outro lado, todos os saberes e engenhosidades que essa mulher leva para cuidar de outra família são desvalorizados do ponto de vista profissional e salarial — embora sejam estruturantes para o "sucesso" desse outro corpo. Ou seja, ela continua, desde os tempos coloniais, sacrificando e exaurindo o seu próprio corpo-território para edificar o de outrem. E, ainda que digam que ela "faz parte da família", ela não compartilha dos capitais simbólicos, econômicos ou sociais que aquele outro corpo experiência — o que a mantém presa à mesma posição de representação social.

Assim, esses corpos-territórios de cuidados não se misturam, mas permanecem superficialmente estruturados em lógicas diferenciadas. Em geral, os primeiros são associados à lógica do fracasso, da marginalidade e da incapacidade — influenciada pelo racismo estrutural (Almeida, 2019) —, enquanto os segundos são vinculados à lógica do sucesso, da dignidade e da meritocracia — sustentada pelo pacto da branquitude (Bento, 2022). O que se propõe aqui é descortinar essas relações de poder, com ênfase no papel estruturante dos cuidados, não apenas na gestão da vida cotidiana, mas na própria organização da sociedade.

A lente dos cuidados permite ao Estado ou a uma organização social identificar a configuração desse corpo-território de cuidados: seja ele mais familista ou mais comunitário, com redes de apoio externas. Essa análise exige a escuta qualificada das cuidadoras, como ponto de partida para intervenção e construção de uma cidade cuidadora — articulada por diferentes serviços de cuidados, e outros — e, de forma mais ampla e sustentável, para a formação de um ecossistema de cuidados, que integre todos os elementos do chamado "diamante do cuidado", incluindo, por exemplo, o papel do mercado.

50. Cabnal (2015) introduziu o conceito de *territorio cuerpo-tierra* como uma postura de resistência: o corpo como primeiro território e o solo ancestral como extensão desse corpo. Para ela, "entender o corpo como território é despertar a consciência das experiências históricas e das opressões estruturais do corpo (…) o corpo torna-se um lugar de resistência, transgressão e criação".

A Política Nacional de Cuidados utiliza o modelo do "Diamante dos Cuidados" para mapear como as responsabilidades de cuidado são estruturadas socialmente (MDS, 2024). Esse modelo identifica quatro vértices interdependentes:

1. Famílias, onde recai a maior parte da provisão de cuidado (sobretudo pelas mulheres);
2. Estado, responsável pela oferta de serviços, benefícios e regulamentação;
3. Setor privado, que pode oferecer cuidados remunerados ou adotar práticas laborais compatíveis com responsabilidades familiares;
4. Comunidades e sociedade civil organizada, que desempenham apoio através de redes informais, solidariedade e serviços sem fins lucrativos.

No caso concreto das respostas ao formulário, como o Estado poderia responder às cuidadoras? Em primeiro lugar, ao compreender essas respostas de forma integrada, as ações poderiam incluir a valorização dos saberes existentes no território, promovendo, por exemplo, oficinas e espaços de troca sobre o uso de chás, organização e armazenamento de alimentos, bem como palestras sobre a corresponsabilidade nos cuidados.

Além disso, o Estado poderia não apenas ofertar os serviços[51] indicados pelas participantes — inclusive em parceria com organizações sociais —, mas também mapear as redes informais de cuidados no território (que pode inclusive ser acionada em tempos de crises), construir uma cadastro de cuidadoras para priorização de acesso a serviços públicos, e criar um protocolo integrado e intersetorial que facilitasse a vida dessas mulheres na cidade. Isso incluiria ajustes nos serviços de transporte, horários de funcionamento dos equipamentos públicos, entre outros, utilizando caminhos legislativos para ampliar a garantia de direitos, sempre que necessário.

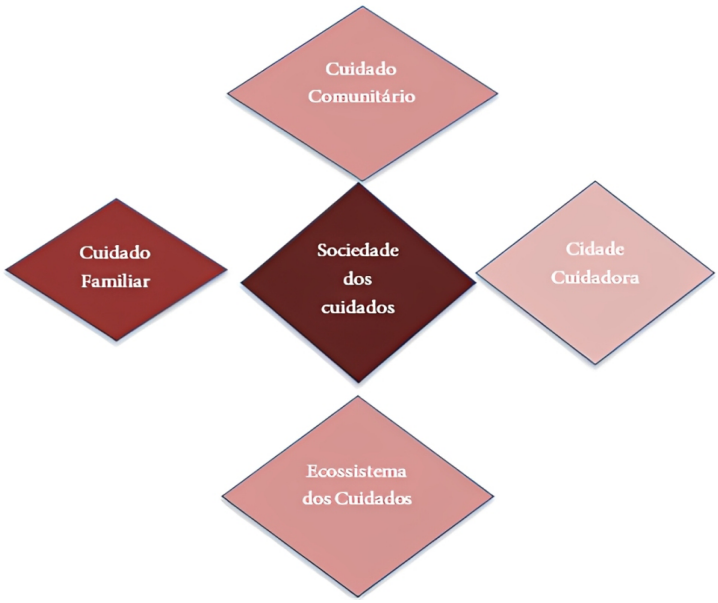
3.3 Do corpo-território de cuidados à sociedade dos cuidados

A sociedade dos cuidados é um caminho que se inicia com o reconhecimento, por parte do Estado, da sobrecarga que recai sobre as cuidadoras e cuidadores familiares. Esse processo retira da invisibilidade o corpo-território de cuidados, promovendo sua valorização e a partilha de responsabilidades com a comunidade, com a estrutura estatal — em todos os Poderes — e com o mercado. Trata-se da construção de uma sociedade verdadeiramente acolhedora com quem cuida, baseada na corresponsabilidade e na centralidade da vida.

51. Oferta que leve em conta a autonomia também das pessoas com deficiência, garantindo que as decisões dessas pessoas sejam respeitadas e a adoção de estratégias sejam desenvolvidas de modo a ampliar sua participação social na vida comunitária.

Esse ecossistema pode ser melhor visualizado na imagem abaixo:

Figura 23. Sociedade dos Cuidados



Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

As intersecções entre esses diferentes níveis de cuidado se dão sempre contextualizadas a um território e às narrativas dos corpos-territórios de cuidados de cada localidade. A intensidade e a presença desses níveis podem variar conforme fatores sociais, culturais e institucionais. As ideias centrais associadas a cada um desses níveis consideram, de um lado, a sobrecarga de cuidados concentrada no primeiro nível (familista) e, de outro, o compartilhamento das responsabilidades em um ecossistema ampliado de atores — a sociedade dos cuidados:

Quadro 28. Níveis de formas de cuidar

Nivel familista	Maior carga de cuidado no âmbito familiar, em geral, sobrecarregando as cuidadoras e cuidadores, com apoios e ajudas dentro da própria parentela consanguínea (ou a própria família suporta o custo da terceirização dos cuidados de forma remunerada). Por vezes, as cuidadoras figuram como corpo-território de cuidados dessa família.
Nível comunitário	Cuidadoras e cuidadores familiares contam com apoios e ajudas de uma família na perspectiva ampliada, contando com apoios e ajudas de vizinhos e/ou organizações sociais e comunitárias.
Nível Cidade Cuidadora	Os serviços públicos da cidade/território são responsivos às necessidades das cuidadoras e cuidadores, criando uma infraestrutura urbana de cuidado e interligando suas ações para liberar o tempo dos mesmos e oportunizando caminhos para o desenvolvimento pessoal e profissional.
Nível Ecossistema de Cuidados (sociedade dos cuidados)	Integração da família, comunidade, Estado e Mercado como corresponsáveis pelos cuidados. Caminho para a sociedade dos cuidados.

Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

Cabe evidenciar que todos os níveis de cuidado são fundamentais e se interseccionam. A família, de fato, possui corresponsabilidade nesse campo; o que se problematiza é a sobrecarga que, em geral, recai sobre as mulheres — muitas vezes estruturada no corpo-território de cuidados dentro da própria família, o que limita seus espaços de desenvolvimento pessoal e profissional (incluindo o direito ao cuidado das trabalhadoras domésticas).

A comunidade também desempenha um papel importante na estruturação de um território mais amplo de cuidados. São redes de sociabilidade baseadas na fraternidade, embora frequentemente marcadas por apoios pontuais, informais e não institucionalizados.

A ampliação da corresponsabilidade do Estado fortalece o pacto com a igualdade e a equidade entre homens e mulheres, por meio da oferta de serviços de cuidado e da reorganização da infraestrutura urbana de forma responsiva às necessidades das cuidadoras (Poder Executivo). Também implica o fortalecimento de normativas que assegurem o direito ao cuidado (Poder Legislativo) e a promoção de julgamentos orientados por uma perspectiva antidiscriminatória e de gênero (Poder Judiciário).

Para que essa estrutura seja sustentável e efetiva, pautada na interculturalidade e interseccionalidade e fundada na dignidade da pessoa humana, o mercado também deve integrar esse ecossistema, garantindo que cuidadoras e cuidadores familiares possam exercer, de forma plena, o direito ao cuidado — inclusive sem sofrer assédio moral em razão de suas agendas de cuidado.

Esse caminho direciona para uma "sociedade dos cuidados" se apresenta como um novo paradigma organizacional em que o cuidado deixa de ser relegado ao âmbito privado para se tornar eixo central das políticas públicas e da vida social. Esse modelo propõe que o cuidado seja o princípio articulador da organização social, envolvendo múltiplos atores — governos, comunidades, mercado e famílias — e abordagens integrais que vão além da assistência pontual.

Trata-se de reconfigurar as estruturas urbanas, institucionais e econômicas para sustentar uma rede de políticas de cuidado que respondam às necessidades concretas das pessoas, fortalecendo, assim, uma "pactuação" coletiva em prol da igualdade de entre homens e mulheres, justiça social e solidariedade compartilhada[52] (Araújo, 2023).

Grupo Focal Virtual

Durante a aplicação da metodologia no formato virtual, duas participantes compareceram a um encontro on-line para a realização de uma escuta qualificada sobre os temas abordados no formulário. As entrevistadas eram mães de crianças com deficiência.[53]

No início, apresentei-me como pesquisadora, explicitei o escopo da pesquisa e questionei se haviam tido dificuldades em compreender o vídeo e as questões dos formulários. Ambas informaram não ter encontrado dificuldades. Em seguida, compartilhei a letra da música *Mulher do Coração Sem Fim*, de Fafá de Belém, que aborda o amor incondicional de uma mulher que se dedica incansavelmente ao cuidado dos outros — seja no espaço doméstico ou social —, ao mesmo tempo em que expõe o peso da falta de reconhecimento desse trabalho.

52. O Compromiso de Buenos Aires reconhece o cuidado como um direito das pessoas de cuidar, ser cuidadas e exercer o autocuidado com base nos princípios de igualdade, universalidade e corresponsabilidade social e de gênero e, portanto, como uma responsabilidade que deve ser compartilhada por pessoas de todos os setores da sociedade, famílias, omunidades, empresas e Estado. Disponível em: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/48737/S2300107_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y Acesso em: 10 ago. 2025.

53. Das 7 participantes que preencheram o formulário, 5 retornaram o convite, 3 sinalizaram não ter disponibilidade de participar do encontro por estarem cuidando, e duas participaram do encontro virtual.

As participantes ouviram atentamente e, durante a leitura, acenaram em concordância. Posteriormente, comentaram: *"é assim que me sinto, uma mulher que cuida, sem descanso"*; *"fala de nós, né? Que fomos nascidas para cuidar"*. A partir desses relatos, dialogamos sobre o lugar do cuidado em suas vidas.

As entrevistadas foram então convidadas a refletir sobre a experiência de preencher o formulário, considerando não apenas o cotidiano do cuidado, mas também as ausências e lacunas nessa trajetória. Ambas são de origem no centro-oeste e têm memórias dos cuidados das mães, através do uso de chás, orações e apoio comunitário em território rural. Revelaram que realizam cuidados intensos, com pouco tempo para descanso. Relataram que os maridos trabalhavam longas jornadas para contribuir financeiramente, já que elas não possuíam vínculos formais de trabalho.

Uma das participantes, idosa, destacou as dificuldades enfrentadas para acessar o Benefício de Prestação Continuada (BPC) da filha com deficiência visual e intelectual, bem como os desafios de deslocamento para consultas médicas na região central de Brasília, devido à precariedade da mobilidade urbana. Relatou que a filha frequentava a escola, o que considerava positivo, mas que havia escassez de serviços voltados tanto à filha quanto a ela própria, que também necessitava de cuidados com a própria saúde. Explicou que, embora o marido colaborasse quando estava presente, a maior parte da responsabilidade recaía sobre ela, e que, quando necessário, acionava pessoas de seu círculo religioso. Ressaltou que a ampliação de serviços de mobilidade e convivência seria fundamental para garantir tempo de autocuidado.

A segunda participante, de 37 anos, mãe de um adolescente com deficiência intelectual, relatou que o marido possuía dois empregos para sustentar a família e que a apoiava quando possível. Contou que, antes de se mudar para Águas Lindas, participava de uma ampla rede de mães cuidadoras em outra cidade, mas que deixou de se engajar em grupos locais após experiências de frustração com disputas políticas. Indicou que sua principal rede de apoio, além do marido, era constituída por vínculos religiosos.

Ressaltou sentir-se *"escolhida"* para o papel de cuidadora, e que, embora o cansaço fosse presente, percebia recompensa no afeto e na relação com o filho. Indicou como prioritárias a melhoria dos serviços de mobilidade e educação próximos à sua residência, o que permitiria maior tempo disponível para si.

O diálogo com as participantes foi fundamental para evidenciar tanto convergências quanto diferenças nas concepções de cuidado. Apesar de reproduzirem compreensões que naturalizam esse papel, ambas reconheceram e externalizaram o cansaço decorrente dessa atividade, bem como a ausência de serviços de saúde e educação próximos, que dificultam a realização de outras atividades pessoais. Além disso, destacaram a importância da força coletiva entre cuidadoras e dos círculos religiosos como espaços de corresponsabilização.

Reconheceram, por fim, o papel central do Estado na promoção de serviços capazes de equilibrar a divisão do cuidado e liberar tempo para as cuidadoras. As duas participantes externalizaram a importância de serem ouvidas no processo, e principalmente sobre um tema que as mesmas nunca foram perguntadas, suas agendas de cuidados.

3.4 Cuidadograma

Para a construção de um cuidadograma pode ser utilizada diferentes ferramentas para dar visibilidade aos resultados, como Canva, Miro, Power BI.

No caso da testagem 3 foram organizados 4 (quatro) blocos principais:

- **O que é Cuidado (percepções pessoais)**

- Termos mais citados: *amor, afeto, tempo, saúde, demanda***.**
- Representar em **nuvem de palavras** no centro do mapa.

- **Práticas de Cuidado (realizadas no dia a dia)**

- Exemplos: *cozinhar, dar banho, necessidades fisiológicas, higiene, diálogo, afeto***.**
- Usar **ícones** (prato de comida, sabonete, coração, pessoas conversando).

- **Saberes Comunitários/Ancestrais**

- Exemplos: *orações, chás, amor no coração, cânticos***.**
- **Representar como raízes/raízes culturais ao pé do mapa.**

- **Rede de Apoio e Necessidades**

- Quem ajuda: *parceiro(a), irmã, parentes, esposo***.**
- Necessidades: *tempo para descansar, escolas em tempo integral, centros-dia***.**
- Representar como círculos ao redor (instituições, família, tempo).

- **Corpo-território de Cuidados**

- Quem sou: *cuidadora, mãe***.**
- Raça/cor: Pardas: 42,9%; Amarelas: 14,3%; pessoas não brancas = 57,2%.
- Representar como símbolos dos atores (gênero, pessoas idosas, pessoas com deficiência.

Veja a organização das informações em forma de figura:

Figura 24. O que é o cuidado?



Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

Observe essa outra forma de organização das informações em imagem:

Figura 25. Mapa do Cuidado



Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

Quadro 29. Corpo-território Águas Lindas – GO

Aspecto	Resultado
Território	Águas Lindas
Grupo analisado	Corpo Território Águas Lindas
Cuidadoras de PCDs	4 participantes
Gênero	100% mulheres
Raça/Cor	Pardas: 42,9%; Amarelas: 14,3%
Uso do tempo pessoal	Observa-se que, mesmo as respondentes que indicam ter tempo para realizar atividades pessoais, ainda que apenas às vezes, dedicam esse tempo ao autocuidado.
Interesses identificados	Interesse em investir nas áreas educacional e profissional.

Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

As imagens são importantes para se refletir e discutir sobre o cuidado de forma coletiva, para mostrar os encontros e desencontros dos percursos individuais, e como cada corpo-território carrega e externaliza o cuidado. É importante para o processo de desnaturalização do cuidado, apontando caminhos para a corresponsabilidade dos cuidados e da sua perspectiva como direito, trabalho e bem público. Do corpo-território de cuidados ao ecossistema de cuidados, eis a rede de interações que essa metodologia permite visibilizar a partir da escuta das narrativas das cuidadoras, de suas necessidades (de serviços públicos), mas também de seus interesses no que tange ao uso do tempo.

3.5 Detalhamento das fases da Metodologia *Mapa de Cuidados Participativo*

A partir dos testes e discussões teóricas a metodologia foi redefinida a partir das fases abaixo:

1ª fase - Apresentação da temática dos cuidados:

É importante que essa apresentação utilize linguagem simples e acessível de acordo com o público. O uso de exemplos ao longo da apresentação é importante para que as pessoas se conectem com a temática, esses exemplos utilizados de políticas públicas de cuidado devem ser contextualizados e a abordagem inicial deve possibilitar que as pessoas se localizem no centro da política pública, com um cuidado.

Outra diretriz importante é privilegiar nesse momento o uso de diferentes recursos dialógicos como música, vídeos, pequenos textos, dinâmicas, evidenciando sempre a pluralidade das práticas de cuidados e suas interseccionalidades.

Quadro 30. Exemplos de Apresentação da temática dos Cuidados

Testagem	Conteúdo preliminar
Teste 1	Aconteceram 2 encontros de 3h com discussão teórica sobre matrizes teóricas dos cuidados antes da aplicação da metodologia.
Teste 2	Não foi necessário, tendo em vista que os participantes já tinham acúmulo sobre a temática
Teste 3	Foi usado parte da letra de uma música intitulada o poema "Mulher do Coração Sem Fim", de Fafá de Belém.

Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

2ª fase - Apresentação dos objetivos

No início da atividade é importante definir quais os objetivos da aplicação da metodologia. Nas duas primeiras testagens os objetivos foram diferentes, conforme o quadro abaixo:

Quadro 31. Exemplos de Apresentação dos objetivos

Testagem	Objetivos
Teste 1	Compreender as noções de cuidado do grupo Mapear o status da atual organização dos cuidados do grupo Fomentar a discussão do cuidado como problema público, e não individual Identificar lacunas de serviços públicos de cuidado
Teste 2	Mapear o status da atual organização dos cuidados do grupo Levantar boas práticas de gestão da vida a partir de tecnologias tradicionais de cuidados Sistematizar insumos para a criação e/ou qualificação de políticas públicas de cuidados/ desenho de soluções
Teste 3	Mapear o status da atual organização dos cuidados do grupo Levantar boas práticas de gestão da vida a partir de tecnologias tradicionais de cuidados Sistematizar insumos para a criação e/ou qualificação de políticas públicas de cuidados/ desenho de soluções

Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

3 ª fase - Perguntas norteadoras

É fundamental levar em conta que os participantes possuem trajetória histórica própria, dotados de relações territoriais específicas, vinculados a sua ancestralidade. Podem possuir diferentes elementos culturais e fazer uso de costumes e tradições diferentes dos/as outros/as participantes, o que enriquece o resultado da intervenção.

Quadro 32. Exemplos de perguntas norteadoras

Testagem	Perguntas utilizadas
Teste 1	Quem cuidou de você na infância? Você cuida de alguém? Poderia descrever essa pessoa/perfil étnico-racial da rede de cuidados? Qual perfil territorial e saberes da rede de cuidados? Como compartilha o cuidado?
Teste 2	Quem cuidou de você? Poderia descrever essa pessoa/perfil étnico-racial da rede de cuidados? Como se estabeleceu suas redes de cuidado na infância e atualmente? Você cuida de alguém? Qual perfil territorial e saberes da rede de cuidados? Como compartilha o cuidado? O que precisa para maior corresponsabilização do trabalho de cuidado?
Teste 3	Você é cadastrada no CadÚnico ou algum programa social? Quando você olha para os seus afazeres para cuidar de alguém no dia a dia, o que você entende por CUIDADO? Cite uma prática de cuidado que você realiza e considera fundamental para a sobrevivência de quem você cuida Cite um saber de cuidado realizado por quem cuidou de você ou por sua comunidade e que faz parte de sua memória, dos ensinamentos que você teve ou do seu dia a dia hoje Eu sou responsável pelo cuidado de XX Eu divido as tarefas de cuidado com XX Minha responsabilidade de cuidado é parcial ou integral Quando preciso resolver minhas questões pessoais/profissionais/educacionais eu peço ajuda de quem para realizar as atividades de cuidados no meu lugar? Quando preciso resolver minhas questões pessoais/profissionais/educacionais eu peço ajuda de quem para realizar as atividades de cuidados no meu lugar? Consigo ter tempo para fazer as coisas para mim mesma/o? Se eu tivesse mais tempo, eu faria xxx Que serviços públicos poderiam me apoiar para não ficar tão pesado fazer a maior parte das tarefas de cuidados? Que outras ideias poderiam ser realizadas para te apoiar na divisão das tarefas diárias de cuidados?

Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

4 ª fase - Manifestações individuais

Os processos de reflexão sobre o tema foram instigados a partir das leituras de textos orientados e discussões durante o curso, mas podem ser utilizados outros recursos audiovisuais, inclusive produzidos dentro do território. Dependendo do número de pessoas, pode ser dado um tempo para discussão em grupos, com uso também de instrumentos que possibilitem o desenho ou a representação da rede de cuidados (em papel, cartolina, aplicativos de construção coletiva, entre outros.

Quadro 33. Exemplos de manifestações individuais

Testagem	Manifestações individuais
Teste 1	Os participantes compartilharam o perfil de suas cuidadoras, de familiares ou remuneradas, se vivenciam uma rede mais ampla ou pequena de cuidados e como se apresenta a atual agenda de cuidados.
Teste 2	Além dos participantes compartilharem o perfil de suas cuidadoras, de familiares ou remuneradas, se vivenciam uma rede mais ampla ou pequena de cuidados e como se apresenta a atual agenda de cuidados, também avançaram na proposição de soluções para as lacunas dos serviços de cuidados.
Teste 3	As participantes externalizaram desafios de suas rotinas de cuidados e a configuração de suas redes de apoio.

Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

5 ª fase - Diálogos

Nesse momento, o mediador pode realizar outra dinâmica que aproxime e diferencie as narrativas, dialogando com o resultado com os textos dirigidos, dados de pesquisas e deixando que o grupo faça uma análise crítica sobre o desenho formulado a partir das suas vivências.

Quadro 34. Diálogos

Testagem	Diálogos
Teste 1	Questões sobre cuidados e perfil étnico racial e de gênero, saberes e corresponsabilidade dos cuidados.
Teste 2	Questões sobre cuidados e perfil étnico racial e de gênero, saberes e corresponsabilidade dos cuidados. Somada a uma discussão sobre propostas de políticas públicas para responder a questões reais apresentadas.
Teste 3	Questões sobre sobrecarga de cuidados, falta de serviços públicos para pessoas com deficiência, importância de redes de cuidadoras.

Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

6 ª fase - Levantamento de demandas e co-criação de soluções

Os testes apontaram indicativos importantes para um novo horizonte das políticas públicas de cuidados.

Veja o quadro abaixo:

Quadro 35. Levantamento de demandas e co-criação de soluções

Testagem	Co-criação e soluções
Teste 1	No curso não foi possível aprofundar neste tópico.
Teste 2	Cuidado em casa para idoso Práticas integrativas de cuidados (a partir de saberes ancestrais) Práticas para prevenir o isolamento social Licenças para cuidar Ampliação de centros de convivência
Teste 3	Espaço noturno de cuidados (Cuidoteca) Escolas em tempo integral Centros-dia para pessoas com deficiência Equipamentos de cultura e lazer

Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

A testagem apontou soluções sugeridas pelos participantes, tais como: cuidado domiciliar para idosos; práticas integrativas de cuidado baseadas em saberes ancestrais; ações de prevenção ao isolamento social; licenças para o cuidado; e ampliação de centros de convivência. Essas propostas revelam caminhos possíveis para a atuação estatal e podem servir como diretrizes para a elaboração de políticas públicas mais contextualizadas, sensíveis às realidades e necessidades concretas dos territórios.

4. Guia de orientações para aplicação do Mapa Participativo de Cuidados (Cuidadograma)

Esta seção apresenta um passo a passo para auxiliar na aplicação do *Mapa Participativo de Cuidados*. A metodologia pode ser adaptada a partir das especificidades dos territórios e grupos sociais envolvidos no processo de aplicação.

Veja a figura abaixo:

Figura 26. Passo a Passo para aplicar o *Mapa Participativo de Cuidado*



Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

1ª Fase – Apresentação da temática dos cuidados

A ambientação e acolhida marcam o início de um processo participativo e colaborativo entre os participantes. Para iniciar o uso da metodologia é importante que o grupo selecionado tenha um conhecimento mínimo sobre a temática dos cuidados dentro da agenda pública.

Quadro 36. Apresentação da temática dos Cuidados

Abordar a polissemia do sentido do termo cuidado
Como a temática do cuidado chega na agenda pública, sendo compreendido como direito, trabalho e bem público
Contextualizar a crise dos cuidados, evidenciando as desigualdades e sobrecarga de cuidados que recai principalmente sobre as mulheres negras
Cuidado e interseccionalidades

Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

Proposta de atividades que podem ser utilizadas na primeira fase. Veja o quadro abaixo:

Quadro 37. Categorias de atividades para metodologia integrativa

Categoria
Textos curtos (poesias, letras de músicas)
Músicas
Danças
Dinâmicas sobre práticas de cuidados
Charges

Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

Exemplos de poemas que podem ser utilizados:[54]

Quadro 38. Exemplos de poemas para metodologia integrativa

"Eu curadora de mim" – Márcia Ferreira Este poema retrata uma mulher que se retira para um espaço de cura e autocuidado, simbolizado por uma casa na floresta. Lá, ela é cuidada por uma mulher mais velha, que representa a sabedoria ancestral e o poder feminino. A obra destaca a importância do descanso e da regeneração para as mulheres que constantemente cuidam dos outros. "Eu me permito descansar e ser cuidada No final, estarei dançando como nunca dancei [...] Eu ficarei forte de novo. Com a força do ferro que nasce do ventre da terra"
"Maria" – Kennya Silva Kennya Silva, produtora rural do Pará, expressa em seus versos a força e a resiliência das mulheres do campo. O poema homenageia as "Marias" que, mesmo diante de adversidades, continuam a cuidar de suas famílias e comunidades com dedicação. "Maria que carrega no corpo o corpo da humanidade; Que carrega em seu peito o leite que dá vida a outras vidas. [...] Maria que por amor se entrega, sonha e luta."
"Eu-Mulher" – Conceição Evaristo Continuação do quadro na página seguinte. Neste poema, Conceição Evaristo celebra a mulher como fonte de vida e força motriz do mundo. A obra destaca o papel fundamental da mulher na sociedade, muitas vezes invisibilizado, mas essencial. "Eu-mulher abrigo da semente moto-contínuo do mundo."

Continuação do quadro na página seguinte.

54. Podem ser incluídos repentes e textos indígenas e quilombolas. Podem ser utilizadas danças populares sobre a temática.

“Aviso da lua que menstrua” – Elisa Lucinda
Elisa Lucinda aborda o cotidiano feminino e a sabedoria presente nas tarefas diárias de cuidado. O poema é um alerta sobre a importância de valorizar o trabalho doméstico e emocional realizado pelas mulheres. “Não despreze a meditação doméstica É da poeira do cotidiano Que a mulher extrai filosofando Cozinhando, costurando”

Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

Veja exemplos de letras de música no quadro abaixo:

Quadro 39. Exemplos de letras de músicas para metodologia integrativa

1. “Maria, Maria” - Milton Nascimento e Fernando Brant
Esta música, interpretada por Milton Nascimento, fala sobre a força e a resiliência da mulher, destacando o peso das responsabilidades que ela carrega. A letra descreve a luta das mulheres para manterem sua dignidade e perseverarem no trabalho, seja no lar ou fora dele, apesar das dificuldades. Trecho: “Maria, Maria É um dom, uma certa magia Uma força que nos alerta Uma mulher que luta e que se entrega” Disponível em: https://www.particify.de/en/services/ Acesso em: 14 mai. 2025.
2. “Mulher do Coração Sem Fim” - Fafá de Belém
Essa canção de Fafá de Belém fala sobre o amor incondicional de uma mulher, que se dedica incansavelmente ao trabalho de cuidar dos outros, seja dentro de casa ou na sociedade, e também aborda o peso da falta de reconhecimento. Trecho: “A mulher do coração sem fim Que vive pra cuidar de alguém Mulher do coração sem fim Que não sabe onde vai parar Mas sabe que a luta nunca vai acabar”

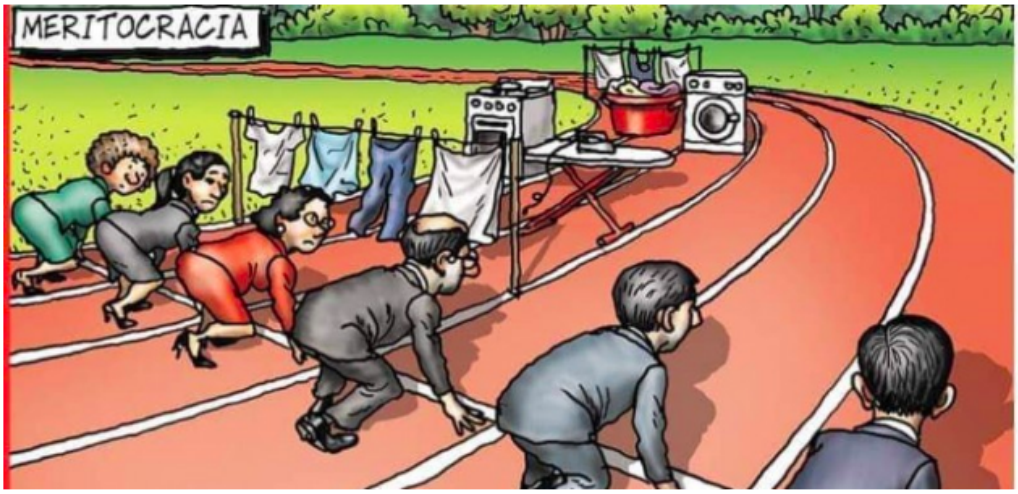
Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

Veja modelos de Charge de acordo com a figura abaixo:

Figura 27. Exemplos de charges



Fonte: Disponível em: https://www.primistili.com.br/charge-de-cartunista-peruano-sobre-dupla-jornada-feminina-viraliza Acesso em: 14 mai. 2025.



Fonte: Disponível em: https://www.primistili.com.br/charge-de-cartunista-peruano-sobre-dupla-jornada-feminina-viraliza Acesso em: 14 mai. 2025.

Dinâmicas sobre a temática:

Por exemplo, a tarefa didática abaixo, utilizada no ensino fundamental, pode ser um bom exercício para trabalhar a divisão sexual e geracional do trabalho doméstico, com tempo para dialogar sobre conceitos-chave a partir do produto coletivo.

Veja a proposta na figura abaixo:

Figura 28. Exemplo de Dinâmica sobre a temática dos cuidados

DIVISÃO DE TAREFAS DOMÉSTICAS

Recorte e cole as imagens das tarefas de acordo com a responsabilidade dos membros da família.

PAIS (ADULTOS)	FILHOS (CRIANÇAS)

Fonte: site educativo Disponível em: https://share.google/images/GgnTwUz1ecZx1O9Vf Acesso em: 20 out. 2025.

Além disso, para tornar mais visual o resultado é possível utilizar a ferramenta nuvem de palavras, conforme modelo da figura abaixo:[55]

Figura 29. Exemplo de nuvem de palavras



Fonte: site. Disponível: em: https://wordcloud.online/pt Acesso em: 14 mai. 2025.

2ª Fase - Apresentação da atividade e dos objetivos

É importante definir quais os objetivos da aplicação da metodologia, podemos citar algumas possibilidades de uso:

55. Sugestão de plataforma gratuita para criação de nuvem de palavras. Disponível em: https://wordcloud.online/pt Acesso em: 14 mai. 2025.

Quadro 40. Sugestão de objetivos da aplicação da metodologia

Compreender as noções de cuidado do grupo
Mapear o status da atual organização dos cuidados do grupo
Fomentar a discussão do cuidado como problema público, e não individual
Identificar lacunas de serviços públicos de cuidado
Levantar boas práticas de gestão da vida a partir de tecnologias tradicionais de cuidados
Sistematizar insumos para a criação e/ou qualificação de políticas públicas de cuidados/desenho de soluções
Monitorar reconfigurações nas agendas de cuidado do grupo a partir do acesso a determinado serviço público de cuidado

Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

É importante que o objetivo seja apresentado no início da atividade, evidenciando com clareza os usos que se darão do resultado da escuta que pode ser direcionado em todas as fases de elaboração da política pública. Veja o quadro abaixo:

Quadro 41. Sugestão de usos dos resultados da aplicação da metodologia

Etapa	Descrição	Resultado	Contribuição para Políticas de Cuidados
3. Tomada de Decisão	Escolha da melhor proposta pelos atores políticos (governo, parlamento).		Apoiar a incidência política para a implementação de políticas públicas de cuidados mais situadas.
4. Implementação	Execução prática da política pública (programas, ações, projetos).		Oportunizar a co-criação de programas, ações e projetos mais contextualizados.
5. Avaliação	Análise dos resultados para ver se os objetivos foram atingidos.		Acompanhar e avaliar reconfigurações das agendas de cuidados durante ou no final do processo de implementação de programas, ações e projetos.

Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

3ª Fase - Perguntas norteadoras

As perguntas utilizadas devem ser escolhidas a partir dos objetivos definidos para o encontro. Alguns exemplos são apresentados no quadro abaixo:

Quadro 42. Sugestão de perguntas norteadoras

Quem cuidou de você?
Poderia descrever essa pessoa/perfil étnico-racial da rede de cuidados?
Como se estabeleceu suas redes de cuidado na infância e atualmente?
Você cuida de alguém?
Qual perfil territorial e saberes da rede de cuidados?
Como compartilha o cuidado?
O que precisa para maior corresponsabilização do trabalho de cuidado?
Outras perguntas norteadoras podem ser incluídas como qual a noção de cuidado para o grupo, acesso à serviços de cuidados e sobre uso do tempo.

Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

4ª Fase – Manifestações individuais

Nessa fase, os participantes começaram a rememorar suas vivências desde quem participou das suas redes de cuidados desde a infância articulando suas memórias com as suas atuais agendas de cuidados. Exemplo de pergunta norteadora:

Quadro 43. Sugestão de pergunta norteadora Fase 4

SUGESTÃO DE PERGUNTA NORTEADORA: Quais suas principais memórias sobre a trajetória de cuidados da sua família?

Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

5ª Fase - Diálogos

Nessa fase, os participantes comentam entre si sobre aproximações e distanciamentos entre suas narrativas e as narrativas dos outros. Exemplo de pergunta norteadora:

Quadro 44. Sugestão de pergunta norteadora Fase 5

SUGESTÃO DE PERGUNTA NORTEADORA: O que vocês observam de aproximações e distanciamentos em relação às narrativas dos participantes? (O próprio mediador pode iniciar essa interseção)

Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

6ª Fase - Levantamento de demandas e co-criação de soluções

Na última fase os próprios participantes identificam as ausências e os privilégios que marcaram a sua trajetória tendo em vista as relações de cuidados que os marcaram, identificando caminhos que foram trilhados, mas também outros que seriam possíveis em um cenário de corresponsabilização dos cuidados. Exemplo de pergunta norteadora:

Quadro 45. Sugestão de pergunta norteadora Fase 6

SUGESTÃO DE PERGUNTA NORTEADORA: Quais serviços públicos vocês identificam que seriam fundamentais para equilibrar o compartilhamento dos cuidados?

Fonte: elaborado pela própria autora (2025).

A proposta do *Guia para a Implementação do Mapa de Cuidados Participativo* apresenta-se como um insumo metodológico voltado à criação, ao aprimoramento e à sistematização de metodologias participativas, contribuindo para o fortalecimento dos processos de escuta qualificada e para a aproximação entre políticas públicas e territórios.

5. Considerações finais

A pesquisa permitiu identificar e expor as bases epistemológicas e teóricas que sustentam a elaboração do *Mapa de Cuidados Participativo*, destacando a relevância das perspectivas decoloniais, feministas e interseccionais para compreender a centralidade do cuidado na vida social e política. Essa fundamentação evidenciou a necessidade de deslocar o cuidado do espaço da invisibilidade doméstica para o campo do direito, da corresponsabilização social e da construção de políticas públicas, o que direcionou o estudo para o campo crítico da participação social e do ativismo burocrático.

A atividade de sistematização das experiências de cocriação ao longo de minha trajetória revelou-se essencial para a consolidação da proposta metodológica, interligando uma linha do tempo dentro de diferentes territórios a processos de cocriação de metodologias participativas. As rodas de conversa, os exercícios de escuta sensível e a utilização de recursos visuais possibilitaram a emergência de narrativas plurais e coletivas, reafirmando a potência das metodologias participativas e integrativas como ferramentas de democratização do conhecimento e de fortalecimento da cidadania.

Ao detalhar o desenho metodológico do *Mapa de Cuidados Participativo*, destacou-se sua aplicabilidade como instrumento de análise e incidência política. Suas etapas e ferramentas favorecem a leitura contextualizada das realidades locais e permitem articular demandas individuais e coletivas, promovendo um diálogo fecundo entre sociedade civil, academia e poder público. Assim, a metodologia proposta se apresenta como um caminho estratégico para visibilizar sujeitos historicamente marginalizados e fomentar políticas públicas mais inclusivas, equitativas e sensíveis às desigualdades de gênero, raça e território.

A aplicação da metodologia do *Cuidadograma* evidenciou a importância da escuta atenta e da criação coletiva de conhecimentos nos territórios. Ao tratar o cuidado como um elemento central e político da vida em sociedade, o processo ampliou a percepção dos grupos sobre as desigualdades estruturais que atravessam esse campo — especialmente aquelas relacionadas a gênero, raça e território.

A atividade colaborou para deslocar o cuidado do âmbito exclusivamente privado e feminino, incentivando debates sobre formas alternativas de organização e partilha das responsabilidades, tanto no cotidiano quanto nas políticas públicas. Nesse movimento, deu-se visibilidade ao corpo-território das cuidadoras, evidenciando os desafios concretos enfrentados por elas e apontando caminhos para a construção de um ecossistema de cuidados mais justo e equitativo, baseado na corresponsabilização.

Mais do que fortalecer vínculos entre os participantes, o processo revelou necessidades reais e urgentes, destacando a importância de ações estatais que reconheçam o cuidado como

um bem comum. O desenvolvimento do *Mapa Coletivo de Cuidados* demonstrou ser uma ferramenta eficaz não apenas para diagnosticar, mas para potencializar a escuta e a articulação de propostas com base nas experiências concretas e situadas.

Assim, a inovação presente nessa prática não reside na metodologia em si, mas na potência dos insumos coletados — narrativas, demandas, saberes e afetos — que emergem dos territórios e das vivências das cuidadoras, advindas das memórias, saberes e engenhosidades de cuidados das cuidadoras que enfrentaram (e enfrentam) diversas crises todos os dias, dando respostas e soluções inovativas para as mesmas. Está no reconhecimento de que cuidadoras e cuidadores detêm um saber ancestral, fruto de engenhosidades e práticas construídas ao longo do tempo em um território vivo e dinâmico.

São esses elementos que, quando sistematizados e amplificados, têm o potencial de inspirar políticas públicas mais inclusivas, enraizadas na realidade local, fortalecidas pelo protagonismo dos coletivos organicamente formados nos territórios — que já atuam como redes informais de apoio para enfrentar problemáticas cotidianas da gestão da vida — e impulsionadas pelo protagonismo e boas práticas advindas da experiência de quem cuida.

Dessa forma, reafirma-se o valor da metodologia como um recurso potente de mobilização social e produção de saberes contextuais, contribuindo diretamente para a construção de uma política de cuidados que seja, de fato, equitativa, inclusiva e compartilhada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABERS, R. (org.). **Ativismo institucional: criatividade e luta na burocracia brasileira.** Brasília, DF: Editora UnB, 2021. p. 17-51.

ABRAMOVAY, P.; LOTTA, G. **A democracia equilibrista: políticos e burocratas no Brasil.** São Paulo: Companhia das Letras, 2022.

ABREU, Júlio Cesar Andrade de. **Movimentos sociais e redes: um estudo de caso.** Administração Pública e Gestão Social, Viçosa, v. 2, n. 2, p. 192–204, 2010. Disponível em: https://periodicos.ufv.br/apgs/article/view/4023. Acesso em: 19 maio 2025.

ABRUCIO, Fernando Luiz; LOUREIRO, Maria Rita. Burocracia e ordem democrática: desafios contemporâneos e experiência brasileira. In: PIRES, Roberto Rocha Coelho; LOTTA, Gabriela Spanghero; OLIVEIRA, Vanessa Elias de (org.). **Burocracia e políticas públicas no Brasil: interseções analíticas.** Brasília: Ipea; Enap, 2018. p. 23-57. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/8560. Acesso em: 20 ago. 2025.

AGÊNCIA DE NOTÍCIAS DAS FAVELAS (ANF). **Como as mulheres da periferia se deslocam e o impacto da mobilidade na vida delas.** Rio de Janeiro, [s. d.]. Disponível em: https://www.anf.org.br/como-as-mulheres-da-periferia-se-deslocam-e-o-impacto-da-mobilidade-na-vida-delas/. Acesso em: 3 jul. 2025.

AKOTIRENE, Carla. **O que é interseccionalidade?** Belo Horizonte: Letramento; Justificando, 2019. p. 11-68.

ALMEIDA, Carla. O que sabemos sobre as instituições participativas? Três aprendizados. In: TEIXEIRA, Ana Claudia; ALMEIDA, Carla; MORONI, José Antônio (org.). **A democracia necessária e desejada: dilemas e perspectivas.** Marília: Lutas Anticapital, 2020. p. 69-79.

ALMEIDA, C.; MARTELLI, C. G.; COELHO, R. Os papéis das instituições participativas na estruturação das políticas públicas no Brasil. **Revista Brasileira de Ciência Política**, Brasília, v. 16, n. 44, e244194, 2021.

ALMEIDA, C.; TATAGIBA, L. **Os conselhos gestores sob o crivo da política: balanços e perspectivas.** Serviço Social & Sociedade, São Paulo, p. 68–92, 2012.

ALMEIDA, Sílvio Luiz de. **Racismo estrutural.** São Paulo: Pólen Livros; Sueli Carneiro (coord.). Coleção Feminismos Plurais, 2019.

ANDRADE, Luiza Lobato. **Gênero, trabalho e bem-estar social na América Latina: um estudo das políticas de licenças maternidade, paternidade e parentais no Brasil, Chile e Uruguai.** 2018. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais – Estudos Latino-Americanos) – Universidade de Brasília, Brasília, 2018.

ARAÚJO, D. Espaços participativos: uma experiência de formação cidadã. **Revista Focando a Extensão**, v. 5, n. 7, p. 19-30, 23 mar. 2018.

ARAÚJO, Danielle Ferreira Medeiro da Silva de. **Reconfigurações nas agendas de cuidados? Um estudo comparado entre Argentina e Brasil**. Foz do Iguaçu: CLAEC, 2023.

ARAÚJO, Danielle Ferreira Medeiro da Silva de; CARNEIRO, Rosamaria Giatti. O processo de construção de uma política de cuidados no Brasil e na Argentina: uma perspectiva comparada. **Confluências – Revista Interdisciplinar de Sociologia e Direito**, v. 25, n. 2, p. 160-183, 31 jul. 2023.

ARAÚJO, Danielle Ferreira Medeiro da Silva de. Territórios de sobrevivência: mulheres negras e o cuidado pensado a partir de uma perspectiva interseccional. **Revista de Estudos em Relações Interétnicas – Interethnica**, v. 24, n. 1, p. 167-202, 2024.

ARRETCHE, Marta. **Democracia, federalismo e centralização no Brasil.** Rio de Janeiro: Editora FGV; Fiocruz, 2012.

AVRITZER, Leonardo. **A dinâmica da participação local no Brasil.** São Paulo: Cortez, 2019.

AVRITZER, Leonardo. **Impasses da democracia no Brasil.** Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2016.

AVRITZER, Leonardo. Instituições participativas e desenho institucional: algumas considerações sobre a variação da participação no Brasil democrático. **Opinião Pública**, Campinas, v. 14, n. 1, p. 43-64, 2008.

AVRITZER, Leonardo. **Sociedade civil e Estado no Brasil: da autonomia à interdependência.** Belo Horizonte: UFMG, 2021.

BANCO MUNDIAL. **Relatório sobre o desenvolvimento mundial de 2017: governança e a lei.** Washington, DC: Banco Mundial, 2017.

BANDEIRA, Lourdes. Violência de gênero: uma questão teórico-política**.** In: BORGES, Ângela; PRÁ, Jussara; NOGUEIRA, Cláudia (org.). **Gênero e políticas públicas.** São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2009. p. 199-222.

BARBOSA, Lívia. **Meritocracia à brasileira: o que é desempenho no Brasil?** Rio de Janeiro: Elsevier, 2019.

BARBOSA, Lívia; LAGES, Vinícius. **Cultura e desenvolvimento: perspectivas brasileiras.** Rio de Janeiro: Zahar, 2018.

BARBOSA, Lívia; PEREIRA, Carlos. **A política da política pública no Brasil.** Rio de Janeiro: Elsevier, 2020.

BARROS, Ricardo Paes de; FOGUEL, Miguel Nathan; ULYSSEA, Gabriel (org.). **Desigualdade de renda no Brasil: uma análise da queda recente.** Brasília: Ipea, 2007. v. 1.

BARROS, Ricardo Paes de; CARVALHO, Mirela de; FRANCO, Samuel; MENDONÇA, Rosane. Uma avaliação do impacto do Programa Bolsa Família na redução da pobreza e da desigualdade. In: CAMPELLO, Tereza; NERI, Marcelo Côrtes (org.). **Programa Bolsa Família: uma década de inclusão e cidadania.** Brasília: Ipea, 2013. p. 49-66.

BARROS, Ricardo Paes de; HENRIQUES, Ricardo; MENDONÇA, Rosane**.** A estabilidade inaceitável: desigualdade e pobreza no Brasil. In: HENRIQUES, Ricardo (org.). **Desigualdade e pobreza no Brasil.** Rio de Janeiro: Ipea, 2000. p. 21-48.

BAUMGARTNER, Frank R.; JONES, Bryan D. **Agendas and instability in American politics.** Chicago: University of Chicago Press, 1993.

BAUMGARTNER, Frank R.; JONES, Bryan D. **The politics of information: problem definition and the course of public policy in America.** Chicago: University of Chicago Press, 2015.

BEHRING, Elaine Rossetti; BOSCHETTI, Ivanete. **Política social: fundamentos e história.** 11. ed. São Paulo: Cortez, 2021.

BICHIR, Renata Mirandola. **Mecanismos de coordenação federativa nas políticas sociais: aprendizados a partir do Brasil.** In: PIRES, Roberto Rocha Coelho; LOTTA, Gabriela Spanghero; OLIVEIRA, Vanessa Elias de (org.). **Burocracia e políticas públicas no Brasil: interseções analíticas.** Brasília: Ipea; Enap, 2018. p. 353-380.

BICHIR, Renata Mirandola; BRENNER, Ana Karine. **Assistência social no Brasil: entre a garantia de direitos e a lógica da focalização.** Novos Estudos CEBRAP, São Paulo, v. 36, n. 2, p. 37-55, 2017.

BICHIR, Renata Mirandola; CANATO, Pamela; LIMA, Luciana. **Street-level bureaucracy and policy delivery: a comparative analysis of conditional cash transfers in Brazil and Mexico.** Journal of Comparative Policy Analysis, v. 22, n. 5, p. 487-502, 2020.

BICHIR, Renata Mirandola; SIMONI JUNIOR, Sérgio; OLIVEIRA, Vanessa Elias de. **Implementação de políticas públicas: teoria e pesquisa.** Revista de Sociologia e Política, Curitiba, v. 25, n. 63, p. 3-20, 2017.

BIDERMAN, Ciro; ARVATE, Paulo. **Economia do setor público no Brasil.** Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

BOITO JUNIOR, Armando. **Reforma e crise política no Brasil: os conflitos de classe nos governos do PT.** Campinas: Editora Unicamp, 2018.

BONETI, Lindomar Wessler. **Políticas públicas por dentro.** Ijuí: Ed. Unijuí, 2007.

BOSCHETTI, Ivanete. **Assistência social e trabalho no capitalismo.** São Paulo: Cortez, 2006.

BOSCHETTI, Ivanete. **Seguridade social e trabalho: paradoxos na construção das políticas de previdência e assistência social no Brasil.** Brasília: Letras Livres; Editora UnB, 2016.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 10 jun. 2025.

BRASIL. **Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS).** Lei n. 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 8 dez. 1993.

BRASIL. **Lei n. 12.435, de 6 de julho de 2011.** Altera a Lei n. 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 7 jul. 2011.

BRASIL. **Decreto n. 7.788, de 15 de agosto de 2012.** Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 16 ago. 2012.

BRASIL. Ministério da Cidadania. **Cadastro Único: como ativo estratégico para o vínculo entre políticas públicas e o cidadão.** Brasília, DF: Ministério da Cidadania, 2019.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004.** Brasília, DF: MDS, 2005.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais.** Brasília, DF: MDS, 2014.

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

BRITO, Luísa; SILVA, Maria Ozanira da Silva e. **O Sistema Único de Assistência Social: um estudo sobre a implementação da política.** Katálysis, Florianópolis, v. 21, n. 1, p. 42-53, 2018.

BUCCI, Maria Paula Dallari. **Fundamentos para uma teoria jurídica das políticas públicas.** São Paulo: Saraiva, 2013.

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

BUCCI, Maria Paula Dallari; COUTINHO, Diogo Rosenthal (org.). **Políticas públicas: reflexões sobre o conceito jurídico.** São Paulo: Saraiva, 2016.

CABRAL, Maria do Carmo; LIMA, Luciana. **Implementação de políticas públicas: burocracia, instituições e governança.** Rio de Janeiro: FGV Editora, 2019.

CAMPOS, Gerson da Silva; SILVA, Maria Ozanira da Silva e. **O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e a política de transferência de renda.** Serviço Social & Sociedade, São Paulo, v. 130, p. 285-303, 2017.

CAMPOS, Pedro Henrique Pedreira. **Estranhas catedrais: as empreiteiras brasileiras e a ditadura civil-militar, 1964-1988.** Niterói: Editora da UFF, 2014.

CANÇADO, Vanessa Elias de Oliveira. **Accountability e políticas públicas: mecanismos de controle e responsabilização no Brasil.** São Paulo: Editora Unesp, 2016.

CARVALHO, José Murilo de. **Cidadania no Brasil: o longo caminho.** 21. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2020.

CARVALHO, Mirela de. **Políticas sociais no Brasil contemporâneo: avanços e desafios.** Brasília: Ipea, 2018.

CASTEL, Robert. **As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário.** 10. ed. Petrópolis: Vozes, 2012.

CASTRO, Jorge Abrahão de. **Federalismo, descentralização e políticas sociais.** Brasília: Ipea, 2015.

CEPAL – Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe. **Panorama social da América Latina 2019.** Santiago: CEPAL, 2020.

CEPAL – Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe. **Panorama social da América Latina 2022.** Santiago: CEPAL, 2023.

CICONELLO, Alexandre. **O direito à participação no Brasil.** São Paulo: Fundação Friedrich Ebert, 2008.

COELHO, Fernando Luiz Abrucio. **O desafio da coordenação federativa no Brasil.** Revista de Administração Pública, Rio de Janeiro, v. 39, n. 3, p. 443-472, 2005.

COELHO, Vera Schattan P. **Conselhos de saúde no Brasil: participação cidadã e controle social.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012.

COUTINHO, Carlos Nelson. **A democracia como valor universal.** São Paulo: Cortez, 2010.

CROZIER, Michel. **O fenômeno burocrático.** Brasília: Editora UnB, 1981.

DAGNINO, Evelina. Sociedade civil, participação e cidadania: de que estamos falando? In: DAGNINO, Evelina (org.). **Sociedade civil e espaços públicos no Brasil.** São Paulo: Paz e Terra, 2002. p. 95-110.

DAHL, Robert. **Poliarquia: participação e oposição.** São Paulo: Edusp, 2001.

DRAIBE, Sônia. **As políticas sociais brasileiras: diagnósticos e perspectivas.** Campinas: Unicamp, 1993.

DRAIBE, Sônia. **Avaliação de políticas sociais: ensaios teórico-metodológicos.** São Paulo: Cortez, 2001.

DURKHEIM, Émile. **Da divisão do trabalho social.** São Paulo: Martins Fontes, 2012.

ESPING-ANDERSEN, Gøsta. As três economias políticas do welfare state. **Lua Nova**, São Paulo, n. 24, p. 85-116, 1991.

ESPING-ANDERSEN, Gøsta. **Fundamentos sociais das economias pós-industriais.** São Paulo: Edusp, 2009.

EVANS, Peter. **Embedded autonomy: states and industrial transformation.** Princeton: Princeton University Press, 1995.

EVANS, Peter. **Autonomia e parceria: estados e transformação industrial.** Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 2004.

FARIA, Carlos Aurélio Pimenta de. **Implementação de políticas públicas: teoria e prática.** Brasília: Enap, 2012.

FAORO, Raymundo. **Os donos do poder: formação do patronato político brasileiro.** 5. ed. São Paulo: Globo, 2012.

FERRAZ, Caroline. **A centralidade do cuidado nas políticas sociais.** Salvador: Devires, 2022.

FERRAZ, Carolina; ARAÚJO, Danielle. Cuidado, direito e políticas públicas: uma leitura crítica. **Revista Direito e Práxis**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 1450-1470, 2024.

FERRERAS, Norberto O. **A formação da sociedade argentina contemporânea: sociedade e trabalho entre 1880 e 1920.** Buenos Aires: CLACSO, 2013. Disponível em: https://www.scielo.br. Acesso em: 21 set. 2025.

FLEURY, Sonia. **Democracia, descentralização e desenvolvimento: Brasil & Espanha.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006.

FRASER, Nancy. **Justiça interrupta: reflexões críticas sobre a condição "pós-socialista".** São Paulo: Boitempo, 2020.

FRIEDRICH, Carl Joachim. **A natureza da burocracia.** Rio de Janeiro: Zahar, 1970.

GIANNELLA, Valéria; TAVARES, Edgilson; OLIVEIRA NETA, Viviana Machado de. **As Metodologias Integrativas como caminho na ampliação da esfera pública.** In: SCHOMMER, Paula Chies; BOULLOSA, Rosana de. (Org.). **Gestão social como caminho para a redefinição da esfera pública.** Florianópolis: Editora UDESC, v. 1, p. 139-164, 2011.

GIANNELLA, Valéria. **O nexo pesquisa-ação: qual conhecimento para que políticas?** In: CARRIZO, Luis (org.). **Gestión local del desarrollo y lucha contra la pobreza: aportes para el fortalecimiento de la investigación y las políticas en América Latina.** Montevidéu: CLAEH, 2007.

GIDDENS, Anthony. **As consequências da modernidade.** São Paulo: Unesp, 1991.

GOHN, Maria da Glória. **Conselhos gestores e participação sociopolítica.** São Paulo: Cortez, 2011.

GRAMSCI, Antonio. **Cadernos do cárcere.** Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2000.

GRINDLE, Merilee. **Despite the odds: the contentious politics of education reform.** Princeton: Princeton University Press, 2004.

HALL, Peter A.; TAYLOR, Rosemary C. R. Political science and the three new institutionalisms. **Political Studies**, v. 44, n. 5, p. 936-957, 1996.

HOWLETT, Michael; RAMESH, M.; PERL, Anthony. **Política pública: seus ciclos e subsistemas.** Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

HUNTINGTON, Samuel P. **A ordem política nas sociedades em mudança.** São Paulo: Edusp, 1975.

KLIKSBERG, Bernardo. **Repensando o Estado para o desenvolvimento social: superando dogmas e convencionalismos.** São Paulo: Cortez, 2001.

KLIKSBERG, Bernardo. **Desigualdade na América Latina: um desafio ético, econômico e político.** Rio de Janeiro: Elsevier, 2002.

KLIKSBERG, Bernardo. **Mitos e falácias do desenvolvimento social.** São Paulo: Cortez, 2004.

LAVALLE, Adrian Gurza; HOUTZAGER, Peter; CASTELLO, Graziela. Democracia, pluralização da representação e sociedade civil no Brasil. **Lua Nova**, São Paulo, n. 67, p. 49-103, 2006.

LAVALLE, Adrian Gurza; VOIGT, J. Instituições participativas no Brasil: características, hipóteses e agenda de pesquisa. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, São Paulo, v. 35, n. 104, p. 1-25, 2020.

LOTTA, Gabriela Spanghero. Burocracia de nível de rua e o papel da burocracia implementadora de políticas públicas. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 48, n. 2, p. 325-346, 2014.

LOTTA, Gabriela Spanghero. **Agentes de implementação: uma nova forma de pensar a burocracia.** Rio de Janeiro: Enap, 2019.

LOTTA, Gabriela Spanghero. Revisitando a burocracia. **JOTA**, São Paulo, 2025. Disponível em: https://www.jota.info/opiniao-e-analise/colunas/gestao-politica-sociedade/revisitando-a-burocracia. Acesso em: 21 set. 2025.

LOTTA, Gabriela Spanghero; PIRES, Roberto Rocha Coelho; OLIVEIRA, Vanessa Elias de (org.). **Burocracia e políticas públicas no Brasil: interseções analíticas.** Brasília: Ipea; Enap, 2018.

MARQUES, Eduardo. Redes sociais e poder no Estado brasileiro: aprendizados a partir de políticas urbanas. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, São Paulo, v. 15, n. 44, p. 45-67, 2000.

MARQUES, Eduardo. Government, political actors and governance in urban policies in Brazil and São Paulo: concepts for a future research agenda. **Brazilian Political Science Review**, São Paulo, v. 7, n. 3, p. 8-35, 2013.

MARSHALL, T. H. **Cidadania, classe social e status.** Rio de Janeiro: Zahar, 1967.

MIGUEL, Luís Felipe. **Democracia e representação: territórios em disputa.** São Paulo: Unesp, 2014.

MIGUEL, Luís Felipe. **Dominação e resistência: desafios para uma política emancipatória.** São Paulo: Boitempo, 2017.

MOTTA, Fernando C. Prestes. A burocracia na sociologia de Max Weber. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 19, n. 1, p. 65-77, 1979.

NOGUEIRA, Marco Aurélio. **Um Estado para a sociedade civil: temas éticos e políticos da gestão democrática.** São Paulo: Cortez, 2004.

NORTH, Douglass C. **Institutions, institutional change and economic performance.** Cambridge: Cambridge University Press, 1990.

O'DONNELL, Guillermo. Democracia delegativa? **Journal of Democracy**, Washington, DC, v. 5, n. 1, p. 55-69, 1994.

O'DONNELL, Guillermo. Accountability horizontal e novas poliarquias. **Lua Nova**, São Paulo, n. 44, p. 27-54, 1998.

