

A POLÍTICA DAS COISAS PEQUENAS: A GESTÃO DA MANUTENIBILIDADE SOCIAL COMO RUPTURA DO MODELO MONUMENTAL DE GESTÃO PÚBLICA

**THE POLITICS OF SMALL THINGS: SOCIAL MAINTAINABILITY
MANAGEMENT AS A BREAK WITH THE MONUMENTAL MODEL OF PUBLIC
ADMINISTRATION**

Ciências Humanas, Ciências Sociais Aplicadas, Ciências da Saúde •

08/09/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/788642830](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/788642830)

Maria do Perpétuo Socorro Oliveira de Souza¹

RESUMO

A gestão pública brasileira costuma conferir maior visibilidade política a obras inauguráveis do que à continuidade dos serviços que sustentam a vida cotidiana. Este artigo objetiva desenvolver o conceito de Manutenibilidade Social e propor um Índice de Eficiência no Cuidado (IEC) para o planejamento municipal. Trata-se de ensaio teórico-metodológico, qualitativo e propositivo, fundamentado em pesquisa bibliográfica e documental sobre ética do cuidado, democracia, divisão sexual do trabalho, gestão de serviços, orçamento público e Política Nacional de Cuidados. Denomina-se modelo monumental a racionalidade que associa êxito a ativos físicos, eventos de entrega e expansão, enquanto relega custeio, reparo, equipes, vínculos e prevenção a despesas secundárias. A Manutenibilidade Social é definida como capacidade institucional de preservar, adaptar e reparar, ao longo do tempo, sistemas públicos essenciais e redes de cuidado. O conceito não opõe obras e serviços, mas exige avaliar o ciclo de vida da infraestrutura e proteger recursos para funcionamento. Como contribuição, propõe-se o IEC, composto por continuidade, responsividade, equidade, condições do trabalho de cuidado, confiança e participação, e sustentabilidade operacional. O índice deve ser apresentado em painel, com indicadores desagregados e narrativas, evitando uma nota que esconda falhas críticas. Conclui-se que a política das coisas pequenas não é política de baixa ambição: ela torna visível a inteligência prática necessária para manter direitos disponíveis todos os dias. A grandeza de uma gestão deve ser aferida menos pela efemeridade da inauguração e mais pela perenidade do cuidado.

Palavras-chave: manutenibilidade social; políticas públicas; gestão do cotidiano; ética do cuidado; desenvolvimento local.

ABSTRACT

Brazilian public administration often grants greater political visibility to inauguratable works than to the continuity of services that sustain everyday life. This article develops the concept of Social Maintainability and proposes a Care Efficiency Index (IEC) for municipal planning. It is a qualitative, theoretical-methodological, and propositional essay based on bibliographic and documentary research on care ethics, democracy, sexual division of labor, service management, public budgeting, and Brazil's National Care Policy. The monumental model is defined as a rationale that associates success with physical assets, delivery events, and expansion while treating operating costs, repairs, teams, relationships, and prevention as secondary. Social Maintainability is the institutional capacity to preserve, adapt, and repair essential public systems and care networks over time. It does not oppose works and services; it requires life-cycle assessment and protected operating resources. The IEC comprises continuity, responsiveness, equity, care-work conditions, trust and participation, and operational sustainability. It should be presented as a dashboard with disaggregated indicators and narratives, rather than a single score that conceals critical failures. The politics of small things is not low ambition: it reveals the practical intelligence required to keep rights available every day.

Keywords: social maintainability; public policy; everyday management; ethics of care; local development.

1. INTRODUÇÃO

A visibilidade política de uma obra concentra-se no instante da entrega: placa, fotografia, cerimônia e percepção de realização. Já a manutenção de uma unidade, uma equipe, um fluxo de medicamentos ou uma rede de proteção ocorre de forma repetida,

fragmentada e quase silenciosa. Quando funciona, tende a desaparecer da narrativa; quando falha, surge como crise. Essa assimetria favorece um modelo em que construir é politicamente valorizado e conservar é tratado como rotina menor (Tronto, 2013).

O fenômeno pode ser denominado “complexo de monumento”: a preferência por ativos físicos e eventos inaugurais como sinais de grandeza administrativa. A crítica não recusa infraestrutura. Hospitais, escolas, centros de assistência, saneamento e mobilidade são indispensáveis. O problema aparece quando a decisão de investir não incorpora equipe, custeio, reparo, atualização, vínculo e ciclo de vida. Um prédio sem capacidade operacional converte capital em promessa incompleta.

O trabalho que mantém sistemas funcionando é historicamente feminizado e invisibilizado. Cuidar, limpar, organizar agendas, recompor vínculos, acompanhar usuários e antecipar falhas são atividades associadas às mulheres e classificadas como extensão natural de disposições pessoais. A divisão sexual do trabalho transfere custos para famílias e trabalhadoras e permite que o Estado apareça eficiente enquanto depende de esforço não reconhecido (Hirata, 2016; Guimarães, 2025).

O problema de pesquisa é saber como a gestão municipal pode avaliar e financiar a continuidade do cuidado sem reduzi-la a despesa residual. Pergunta-se: quais dimensões definem a Manutenibilidade Social e como traduzi-las em indicadores públicos? A questão é relevante porque a Política Nacional de Cuidados reconhece o cuidado como direito, trabalho e bem público e exige corresponsabilidade social e de gênero (Brasil, 2024).

O objetivo geral é conceituar Manutenibilidade Social e propor o Índice de Eficiência no Cuidado. Especificamente, busca-se: criticar a racionalidade monumental; politizar manutenção e cotidiano; relacionar cuidado, democracia e orçamento; definir dimensões e critérios do IEC; e propor governança, validação e uso orçamentário. A contribuição é teórico-metodológica e demanda validação empírica futura.

A justificativa reside na necessidade de superar a oposição entre eficiência e cuidado. Eficiência não é produzir mais eventos com menos recursos, mas assegurar que direitos sejam entregues com continuidade, qualidade e equidade. O cuidado permite avaliar consequências e necessidades concretas, enquanto a manutenção protege o valor social do investimento já realizado (Biroli, 2015; Pasqualeto; Fonseca, 2025).

2. METODOLOGIA

O artigo caracteriza-se como ensaio teórico-metodológico, qualitativo e propositivo, apoiado em pesquisa bibliográfica e documental. Não utiliza dados municipais próprios nem estima um índice aplicado. O objetivo é delimitar um conceito e sua arquitetura de mensuração, fornecendo hipóteses e parâmetros para estudos de caso (Minayo, 2014).

A pesquisa bibliográfica reuniu obras de Joan Tronto, Carol Gilligan, Helena Hirata e Pascale Molinier, além de artigos nacionais sobre cuidado, democracia, desigualdades, trabalho invisível, políticas pós-pandemia e gestão de serviços. A pesquisa documental abrangeu a Constituição Federal, a Lei nº 15.069/2024, o Decreto nº 12.562/2025 e o Plano Nacional de Cuidados.

A construção ocorreu em três movimentos: definição do contraste entre modelo monumental e manutenibilidade; identificação de dimensões observáveis do cuidado público; e elaboração do IEC. Os critérios foram relevância normativa, sensibilidade a desigualdades, viabilidade municipal, capacidade de orientar orçamento e resistência a incentivos perversos. O IEC é concebido como painel multicritério, e não ranking único.

3. MODELO MONUMENTAL E A INVISIBILIDADE DA MANUTENÇÃO

3.1. A Política da Inauguração

O modelo monumental associa ação pública a objetos duráveis e visíveis. A obra oferece fronteiras claras, cronograma e imagem de conclusão. Serviços de cuidado possuem resultados relacionais, preventivos e distribuídos no tempo; seu êxito pode ser precisamente aquilo que não aconteceu: uma internação evitada, uma ruptura impedida ou uma família apoiada. Métricas tradicionais tendem a favorecer o que é facilmente contado.

O orçamento reforça a hierarquia quando investimento é lido como futuro e custeio como peso. Na prática, capital e operação são interdependentes. Cada equipamento cria obrigações futuras de pessoal, energia, manutenção, tecnologia, limpeza e insumos. Decidir sem custo total do ciclo de vida produz expansão fisicamente aparente e institucionalmente frágil.

A descontinuidade administrativa agrava o problema. Novos governos buscam marcas próprias e podem abandonar rotinas, contratos, registros e equipes associados à gestão anterior. Programas cotidianos oferecem menor possibilidade de autoria visível, apesar de produzirem benefícios acumulativos. A política do

cuidado exige continuidade democrática sem impedir revisão e inovação (Tronto, 2013).

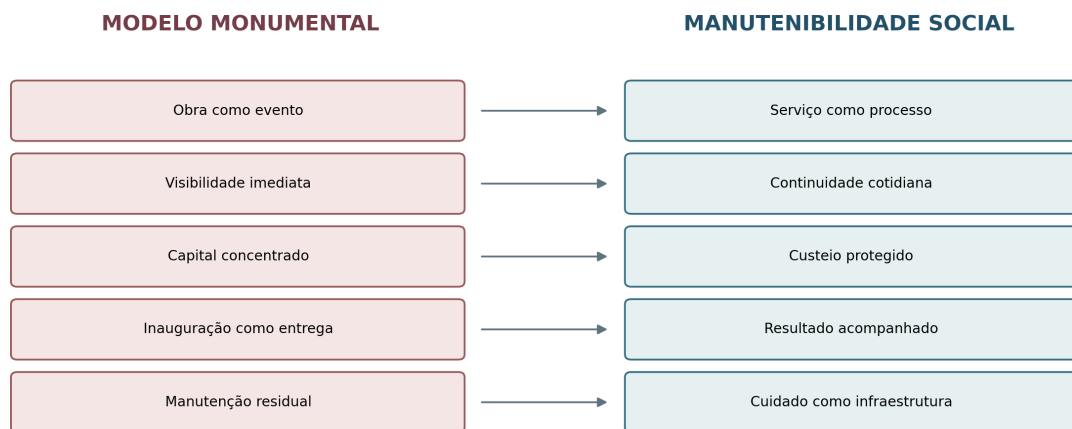
O gerencialismo pode aprofundar a lógica ao privilegiar metas de volume e produtividade. Número de consultas, visitas ou atendimentos não revela resolução, vínculo ou retorno. Quando o indicador remunera apenas quantidade, trabalhadores aprendem a registrar entregas fragmentadas. Eficiência aparente pode coexistir com repetição de demanda e sofrimento (Carvalho et al., 2025).

A manutenção também é conhecimento. Técnicos, agentes comunitários, recepcionistas, cuidadoras, auxiliares e usuárias identificam sinais precoces de falha. Essa inteligência prática raramente chega ao planejamento. Molinier (2012) demonstra que o cuidado envolve atenção ao detalhe e trabalho ajustado à singularidade, dimensões difíceis de padronizar, mas fundamentais.

A crítica não romantiza improviso. “Dar um jeito” diante da falta de recurso pode explorar equipes e naturalizar precariedade. Manutenibilidade exige planejamento, condições, redundância e responsabilização. Reconhecer inteligência prática significa incorporá-la ao desenho, não depender de sacrifício pessoal.

A figura a seguir sintetiza a ruptura proposta: da entrega como encerramento para o cuidado como processo; da concentração de capital para proteção do custeio; e da manutenção residual para acompanhamento contínuo.

Figura 1. Do Modelo Monumental à Manutenibilidade Social.



Ruptura: da política da entrega visível para a capacidade pública de sustentar a vida no tempo.

Fonte: Elaborado pela autora (2026).

4. A ÉTICA DO CUIDADO COMO TEORIA DA GESTÃO PÚBLICA

A ética do cuidado desloca a imagem de indivíduos autossuficientes para a interdependência. Todas as pessoas necessitam de cuidado em diferentes momentos, e a democracia define como responsabilidades e recursos serão distribuídos. Tronto (2007; 2013) transforma cuidado em questão política: quem cuida, de quem, em quais condições e com qual poder.

Cuidado não se opõe à justiça. Gilligan (1982) demonstrou a importância de contexto, relação e responsabilidade diante de teorias morais abstratas. Na gestão, regras universais precisam encontrar situações concretas. A equidade não é favor; é ajustar oferta para que direitos sejam efetivos.

Tronto identifica momentos do cuidado: perceber necessidade, assumir responsabilidade, prestar cuidado, receber resposta e cuidar com. Esses momentos podem orientar gestão. Falhas surgem quando a necessidade não é vista, ninguém assume, não há competência ou a resposta do usuário é ignorada. A participação fecha o ciclo.

Biroli (2015) mostra que responsabilidades são desigualmente distribuídas. Quando políticas não oferecem suporte, mulheres absorvem tarefas e têm menor tempo para renda, política e autocuidado. Uma gestão que economiza à custa do trabalho familiar não é eficiente; externaliza custos e reproduz desigualdade.

Hirata (2016) evidencia a divisão sexual, racial e internacional do cuidado. Trabalhadoras remuneradas e não remuneradas sustentam serviços sob desvalorização. O IEC deve observar condições de trabalho, rotatividade, adoecimento e formação, porque continuidade depende de quem cuida.

Molinier (2012) acrescenta a inteligência do cuidado: saber perceber necessidades, ajustar gestos e lidar com o imprevisível. Protocolos ajudam, mas não substituem julgamento. Gestão cuidadora cria tempo, equipe e supervisão para esse trabalho, em vez de exigir sensibilidade ilimitada.

A Política Nacional de Cuidados traduz parte dessa agenda ao reconhecer direito de cuidar, ser cuidado e autocuidar-se, além da corresponsabilização entre Estado, famílias, comunidade, setor privado e homens e mulheres. O município pode transformar diretriz em creches, atenção domiciliar, apoio a pessoas com deficiência, saúde e assistência articuladas (Brasil, 2024; Brasil, 2025).

5. MANUTENIBILIDADE SOCIAL: CONCEITO, PRINCÍPIOS E DIMENSÕES

Manutenibilidade, em campos técnicos, refere-se à capacidade de um sistema ser mantido ou restaurado. A Manutenibilidade Social adapta a ideia ao Estado: capacidade institucional de preservar, reparar e adaptar serviços essenciais e redes de cuidado, mantendo

direitos acessíveis ao longo do tempo. O objeto não é apenas equipamento, mas vínculo, equipe, informação, confiança e articulação.

O conceito possui seis princípios. Continuidade: evitar interrupções previsíveis. Responsividade: perceber e resolver necessidades. Equidade: priorizar barreiras e grupos sobrecarregados. Dignidade do trabalho: proteger quem cuida. Participação: receber resposta de usuárias. Sustentabilidade: garantir custeio, manutenção e aprendizagem.

Manter não significa congelar. Sistemas vivos precisam adaptar protocolos, tecnologias e oferta. Uma política pode ser descontinuada quando produz dano ou perdeu finalidade; a decisão deve ser baseada em avaliação e transição, não em desejo de apagar marca anterior. Manutenibilidade combina permanência do direito e mudança da forma.

A prevenção é componente central. Reparos programados, estoque mínimo, educação permanente, dados interoperáveis e apoio às equipes custam menos do que crises repetidas. Todavia, sua contribuição é contrafactual e pouco visível. O planejamento deve estimar custos evitados sem inventar causalidade.

A redundância é legítima em serviços críticos. Equipes de reserva, rotas alternativas e capacidade extra podem parecer ociosas em métricas de máxima utilização, mas protegem continuidade diante de férias, epidemias ou desastres. Eficiência resiliente é diferente de operação permanente no limite.

A confiança é ativo de manutenção. Usuárias retornam, revelam necessidades e seguem planos quando a rede é previsível e

respeitosa. Trocas constantes de profissionais e exigências repetidas de documentação corroem confiança. O IEC deve captar continuidade relacional e percepção.

A manutenibilidade também exige memória institucional. Protocolos, decisões, contatos e aprendizados precisam sobreviver a mudanças. Sistemas de informação devem apoiar cuidado e não apenas fiscalização. Transições de governo requerem inventário público de serviços, contratos, riscos e compromissos.

6. ÍNDICE DE EFICIÊNCIA NO CUIDADO (IEC)

O IEC é uma arquitetura de avaliação destinada a verificar se o município sustenta cuidados com continuidade, equidade e capacidade de reparo. Ele não mede virtude moral nem substitui indicadores setoriais. Integra sinais que normalmente aparecem separados e conecta-os a decisões orçamentárias.

A dimensão continuidade inclui dias de interrupção, regularidade de equipes, disponibilidade de insumos e manutenção preventiva. Responsividade observa tempo até acolhimento, resolução e reentrada pela mesma demanda. Equidade compara territórios e grupos, sem aceitar média global como suficiente.

Condições do trabalho do cuidado incluem vínculo, remuneração, carga, segurança, formação, supervisão e rotatividade. Confiança e participação medem percepção das usuárias, informação, influência e tratamento de reclamações. Sustentabilidade combina custeio protegido, execução, manutenção, reservas e continuidade administrativa.

Os indicadores devem ser normalizados somente após análise de qualidade. Uma nota única pode permitir que bom desempenho em dimensão menos crítica compense interrupção grave. Recomenda-se painel por dimensão, com faixas, tendência, desagregação e narrativa. Um valor-síntese pode apoiar comunicação, mas nunca ocultar componentes.

Pesos devem ser deliberados publicamente. Serviços críticos podem atribuir maior peso a continuidade e segurança. O método precisa publicar fórmulas, fontes, limitações e dados ausentes. Resultados não devem ranquear trabalhadores ou unidades sem considerar contexto e recursos.

A eficiência é avaliada por relação entre recursos, resultados e equidade, não por redução absoluta do gasto. Economia que aumenta filas, trabalho não pago ou reatendimento é falsa. O IEC incorpora custos deslocados para famílias e equipes sempre que mensuráveis (Guimarães, 2025).

Quadro 1. Dimensões e Indicadores do IEC.

Dimensão	Indicadores exemplificativos	Pergunta de gestão
Continuidade	Dias interrompidos; equipe estável; insumo; manutenção preventiva.	O direito esteve realmente disponível?
Responsividade	Tempo até acolhimento; resolução; reentrada pela mesma demanda.	A rede percebeu e respondeu?
Equidade	Diferenças por território, raça, gênero, renda e deficiência.	Quem suportou a falha ou a espera?

Trabalho do cuidado	Carga; vínculo; rotatividade; formação; adoecimento.	Quem sustentou o serviço e em quais condições?
Confiança e participação	Percepção; reclamações resolvidas; influência das usuárias.	A resposta de quem recebe cuidado alterou a gestão?
Sustentabilidade de	Custeio, execução, reservas, ciclo de vida e transição.	O serviço pode permanecer e adaptar-se?

Fonte: Elaborado pela autora (2026), com base em Tronto (2007; 2013), Hirata (2016) e Brasil (2024; 2025).

7. IMPLEMENTAÇÃO MUNICIPAL, ORÇAMENTO E CONTROLE DEMOCRÁTICO

A implementação começa por mapear sistemas essenciais e suas dependências: equipe, prédio, tecnologia, fornecedor, transporte e rede comunitária. Cada serviço deve possuir plano de continuidade, riscos, manutenção e responsável. A visão sistêmica evita inaugurar equipamento sem fluxo operacional.

O orçamento precisa apresentar custo de ciclo de vida. Projetos de capital devem incluir projeção plurianual de custeio e manutenção, origem dos recursos e capacidade de equipe. Cortes precisam informar impacto sobre continuidade e trabalho familiar, não apenas economia contábil.

A participação deve incluir usuárias, conselhos e trabalhadores desde a escolha dos indicadores. Reclamações e experiências alimentam melhoria sem individualizar culpa. O resultado do IEC

deve ser devolvido em linguagem acessível, com providências, prazo e responsável.

O piloto pode abranger saúde, assistência e educação em territórios distintos. Uma linha de base é construída, seguida por ciclos trimestrais de monitoramento e revisão anual. Indicadores devem ser testados quanto a validade, custo, completitude e efeitos perversos.

A auditoria precisa detectar otimização artificial. Unidades podem reduzir tempo recusando casos complexos ou registrar continuidade sem qualidade. Cruzamento de fontes, amostras qualitativas e percepção das usuárias corrigem visão exclusivamente administrativa.

A liderança feminina não garante automaticamente gestão cuidadora, e cuidado não é essência das mulheres. A feminização histórica produziu experiência e sobrecarga, não destino natural. Homens, instituições e Estado devem assumir responsabilidades; o conceito evita reproduzir a atribuição do cuidado às mulheres (Biroli, 2015).

A política das coisas pequenas também precisa de escala. Rotinas locais podem ser padronizadas quando úteis, e compras, manutenção e formação podem ser compartilhadas regionalmente. Escala serve ao cotidiano, não o elimina. A inovação é medida por melhoria sustentada, não por novidade.

As contratações públicas devem incorporar requisitos de manutenibilidade. Editais de equipamentos, sistemas e obras precisam prever assistência técnica, peças, interoperabilidade, treinamento, consumo, descarte e níveis de serviço. A proposta de

menor preço inicial pode produzir maior custo total e dependência de fornecedor. Critérios devem ser objetivos e compatíveis com a legislação, mas orientados ao funcionamento durante a vida útil, não somente à entrega física.

A contabilidade gerencial deve aproximar investimento e custeio. Para cada novo equipamento público, recomenda-se um demonstrativo de custo total com cenários de demanda, equipe, conservação, tecnologia e reposição. O documento não impede expansão; permite decidir escala e ritmo sustentáveis. A transparência sobre compromissos futuros também reduz inaugurações sem fonte permanente e melhora a deliberação legislativa e social.

A gestão de riscos pode classificar componentes críticos conforme impacto da interrupção, probabilidade, tempo de recuperação e população afetada. Serviços essenciais devem possuir contingência, estoque, contatos e comunicação. O IEC acompanha não apenas a ocorrência da falha, mas a preparação e a recuperação. Essa abordagem transforma manutenção de reação tardia em prevenção institucional e evita que emergências previsíveis sejam tratadas como fatalidades.

A transição administrativa é momento de alto risco. Recomenda-se relatório público com contratos essenciais, equipes, estoques, manutenções pendentes, filas, vulnerabilidades e ações com prazo crítico. Conselhos e órgãos de controle podem acompanhar a entrega. A memória institucional protege direitos sem blindar escolhas políticas: a nova gestão permanece livre para reformular, mas assume explicitamente os impactos e o plano de transição.

Como limitação, o IEC é proposta conceitual sem validação empírica. Estudos futuros devem aplicá-lo em municípios, testar correlações com desfechos e comparar custos, mantendo participação. Não se deve produzir ranking antes de demonstrar validade e ajustar diferenças territoriais.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O artigo demonstrou que a preferência por obras inauguráveis pode invisibilizar o trabalho, o custeio e os vínculos que tornam direitos reais. O modelo monumental não é definido pela existência de concreto, mas pela separação entre entrega e funcionamento. Sem manutenção, a infraestrutura converte-se em ruína administrativa e transfere custos para famílias e trabalhadoras.

A Manutenibilidade Social oferece uma linguagem para avaliar a capacidade de preservar, reparar e adaptar sistemas de cuidado. O IEC traduz a proposta em continuidade, responsividade, equidade, trabalho, confiança, participação e sustentabilidade. Seu uso como painel impede que uma média esconda falhas e liga avaliação a orçamento.

Conclui-se que a política das coisas pequenas é uma teoria de grande responsabilidade. A ruptura com o modelo monumental revela que a grandeza de uma gestão não se mede pela efemeridade do concreto, mas pela perenidade do detalhe; ao priorizar a manutenibilidade social, o cuidado com o micro torna-se condição da sustentabilidade do macro.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, Anna Bárbara. **Da ética do cuidado à interseccionalidade: caminhos e desafios para a compreensão do trabalho de cuidado.** Mediações, Londrina, v. 23, n. 3, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/mediacoes/a/dkptM56hCTtzenszYLqxVNxb/>. Acesso em: 15 jul. 2026.

ARAÚJO, Danielle Ferreira Medeiro da Silva et al. **Experiências e políticas do cuidado durante e após a pandemia de Covid-19.** Interface - Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu, v. 28, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/fWcYxshDbkwzx3dJRTvfpwt/>. Acesso em: 15 jul. 2026.

BIROLI, Flávia. **Responsabilidades, cuidado e democracia.** Revista Brasileira de Ciência Política, Brasília, DF, n. 18, p. 81-117, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-335220151804>.

BRASIL. **Decreto nº 12.562, de 23 de julho de 2025.** Regulamenta a Política Nacional de Cuidados e institui o Plano Nacional de Cuidados. Brasília, DF: Presidência da República, 2025.

BRASIL. **Lei nº 15.069, de 23 de dezembro de 2024.** Institui a Política Nacional de Cuidados. Brasília, DF: Presidência da República, 2024.

CARVALHO, Regina Stella de et al. **Modelo de gestão do cuidado antes e após a pandemia por Covid-19 na Estratégia Saúde da Família.** Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 30, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/p3grkBRFbxJwhkqh5mz6RRk/>. Acesso em: 15 jul. 2026.

GILLIGAN, Carol. **In a different voice:** psychological theory and women's development. Cambridge: Harvard University Press, 1982.

GUIMARÃES, Nadya Araujo. **Cuidado e desigualdades no Brasil:** uma rota regressiva? Tempo Social, São Paulo, v. 37, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ts/a/hLffQ3tXh9grx5cQM9TKCWd/>. Acesso em: 15 jul. 2026.

HIRATA, Helena. **O trabalho de cuidado.** Sur: Revista Internacional de Direitos Humanos, São Paulo, v. 13, n. 24, p. 53-64, 2016.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento:** pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MOLINIER, Pascale. **Ética e trabalho do care.** In: HIRATA, Helena; GUIMARÃES, Nadya Araujo (org.). Cuidado e cuidadoras: as várias faces do trabalho do care. São Paulo: Atlas, 2012. p. 29-43.

PASQUALETO, Olívia de Quintana Figueiredo; FONSECA, Maria Hemília. **Valorização do cuidado como trabalho em um mundo pós-pandemia.** Revista Direito Público, Brasília, DF, v. 22, 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rdp/a/dfLDV7xPw8JprWGrxQvsbTx/>. Acesso em: 15 jul. 2026.

SEMBLER, Camilo. **Crisis de los cuidados y crisis de la democracia.** Trans/Form/Ação, Marília, v. 46, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/trans/a/nQ3ddJhHQhBTS96kXysmz8m/>. Acesso em: 15 jul. 2026.

TRONTO, Joan C. **Assistência democrática e democracias assistenciais.** Sociedade e Estado, Brasília, DF, v. 22, n. 2, p. 285-308,

TRONTO, Joan C. **Caring democracy:** markets, equality, and justice. New York: New York University Press, 2013.

¹ Mestre em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local - Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM - 2026). Especialista em: Saúde Pública (UFAC -1995), Gerente de Cidades (FAAP - 2012), Educação à Distância (UFF - 2015) e Ensino Profissionalizante de Enfermagem (ENSP - 1996). Graduada em Licenciatura em Enfermagem pela Universidade Federal do Acre (1996) e Bacharelado em Enfermagem pela Universidade Federal do Acre (1993). Exerceu vínculo laboral efetivo como Enfermeira Assistencial - Secretaria Municipal de Saúde de Rio Branco / Acre, de 2004 a 2026. Tendo ampla experiência na área de Saúde Coletiva; na Atenção Terciária (Emergência e Urgência); Na Educação, como docente substituta na UFAC de 1998 a 1999. Na Preceptoría em Ensino Superior pela UFAC, UNINORTE, UNOPAR desde 2020, no Ensino Profissionalizante a nível técnico no SENAC-ACRE, de 2002 a 2009, a nível técnico, como preceptora na Escola Técnica em Saúde Maria Moreira da Rocha desde 2025. Co autora do livro Comer bem com o que se tem: de volta às raízes, ISBN 978-85-8236-029-3 Edufac 2016, que destaca os aspectos nutricionais regionais na dieta das gestantes e nutrízes.