



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES  
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS  
CURSO DE GRADUAÇÃO DE BACHARELADO EM CIÊNCIAS SOCIAIS**

**ANA JULIA DOS SANTOS GUIMARÃES**

**REDES FORMAIS E INFORMAIS: O CIRCUITO DE CUIDADOS NA  
COMUNIDADE DO TIMBÓ, JOÃO PESSOA/PB**

**JOÃO PESSOA  
2025**

CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES (CCHLA)  
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM BACHARELADO EM CIÊNCIAS SOCIAIS

**ANA JULIA DOS SANTOS GUIMARÃES**

**REDES FORMAIS E INFORMAIS: O CIRCUITO DE CUIDADOS NA  
COMUNIDADE DO TIMBÓ, JOÃO PESSOA/PB**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido  
ao curso de Ciências Sociais do Centro de  
Ciências Humanas, Letras e Artes da  
Universidade Federal da Paraíba como  
requisito parcial para a obtenção do título de  
Bacharel(a) em Ciências Sociais.

Orientador(a): Prof.(a) Dr.(a) Pedro  
Francisco Guedes do Nascimento

JOÃO PESSOA

**Catálogo na publicação**  
**Seção de Catalogação e Classificação**

G963r Guimarães, Ana Julia Dos Santos.

Redes formais e informais: o circuito de cuidados na comunidade do timbó, João Pessoa/PB / Ana Julia dos Santos Guimarães. - João Pessoa, 2025.

58 f. : il.

Orientador: Pedro Francisco Guedes do Nascimento.  
TCC (Graduação) - Universidade Federal da Paraíba/Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, 2025.

1. Cuidado. 2. Redes formais e informais. 3. Timbó.  
4. Antropologia urbana. 5. Desigualdades sociais. I.  
Guedes do Nascimento, Pedro Francisco. II. Título.

UFPB/CCHLA

CDU 316.42

**Ana Julia dos Santos Guimarães**

**Redes formais e informais: o circuito de cuidados na comunidade  
do Timbó, João Pessoa/PB**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado à Coordenação do Curso de  
Ciências Sociais da Universidade  
Federal da Paraíba como requisito  
parcial para obtenção do título de  
Bacharel em Ciências Sociais

Aprovada em: 30 de setembro de 2025.

**Banca Examinadora:**

---

Prof<sup>a</sup> Pedro Francisco Guedes do Nascimento  
(DCS/UFPB) (Orientador)

---

Profa. Dra. Marcia Reis Longhi  
DCS/UFPB (Examinadora Externa)

---

Prof. Dr. Lucas Coelho Pereira  
DCS/UFPB (Examinador Externo)

“Aos moradores da comunidade do Timbó e  
aos caminhos de cuidado que constroem  
diariamente.”

## **AGRADECIMENTOS**

Gostaria de agradecer ao Prof. Chico, que me deu aula de história no ensino médio em Ji-Paraná/RO e foi quem me apresentou Karl Marx, Weber e Durkheim, se tornando minha primeira referência de cientista social e alimentando meu desejo inocente de querer mudar o mundo. Além dele, a Prof. Tatiana, também de história, encorajou e transformou o mundo dos estudos para mim.

Chegando em João Pessoa em 2019, após uma viagem de 23h, meus pais me trouxeram com o coração orgulhoso e também de preocupação. Estar tão distante da família significava um sacrifício que eu só fui capaz de compreender quando eles se despediram de mim, para voltar para Rondônia. Foram anos estudando até tarde, escrevendo diversas páginas de fichamento, participando de seminários, conquistando espaços que nunca imaginei estar e isso tudo com o peito carregado de saudades. No fim, os sacrifícios valeram a pena e agradeço sinceramente a minha irmã Jennifer Carolina, ao meu pai Jervano e minha mãe Cleonice pelo apoio incondicional e por me ensinarem tudo que eu sei hoje.

Aos professores da UFPB, agradeço especialmente à Prof. Aina Azevedo que mudou minha trajetória acadêmica completamente, me apresentando uma antropologia transformadora, a partir da arte e do desenho. Além disso, seu projeto de extensão fez com que eu pudesse crescer dentro da área, podendo ter contato em campo com as ferramentas metodológicas que tanto estudei, com uma equipe incrível e linda. Com um carinho no peito, me acompanhou até o momento final da graduação, fazendo esse processo se tornar mais leve.

Agradeço também ao Prof. Pedro Nascimento, a quem me abriu caminhos dentro e fora da sala de aula. Em um processo de dificuldades de me encontrar na universidade e de seguir a graduação, o professor me acalentou e me apresentou o projeto de pesquisa que se tornou meses depois, essa monografia. A equipe em que pude ter o prazer de produzir em coletividade, aos meus colegas de sala de aula e corredor: muito obrigado.

Gostaria de agradecer também as coordenadoras do curso, Eliane e Aina, pelas aulas de TCC que auxiliaram no processo de finalização desse trabalho. Aos professores Marcia Longhi e Lucas Coelho, agradeço por aceitarem o convite para

participarem da minha banca de defesa e também aos momentos de aprendizado em que pude vivenciar com vocês, seja em reunião, oficina ou em campo.

Para a família Azevedo Borges, a quem me acolheu e inspirou de formas inimagináveis: muito obrigado, amo vocês. Posso não transformar o mundo, mas como disse Ingold: “o objetivo primordial da antropologia não é etnográfico, mas educativo. Em minha opinião, a importância da antropologia reside precisamente no seu potencial de educar e, através dessa educação, de transformar vidas - as nossas próprias e as daqueles entre os quais trabalhamos. Mas esse potencial apenas se concretiza se estivermos dispostos a aprender com eles. E não aprenderemos nada se não os levamos a sério” (2019, p. 13).

*O cuidado é uma atividade da própria espécie que inclui tudo o que podemos fazer para manter, continuar e reparar nosso “mundo” para que possamos viver nele da melhor maneira possível. Esse mundo inclui nossos corpos, nós mesmos e nosso meio ambiente, e tudo em que procuramos intervir de forma complexa e autossustentável. (Joan Tronto)*



## RESUMO

Este Trabalho de Conclusão de Curso tem como objetivo mapear e analisar os circuitos de cuidado existentes na comunidade do Timbó, situada no bairro dos Bancários, em João Pessoa (PB), a partir da articulação entre redes formais e informais que estruturam o cotidiano das mulheres interlocutoras. Parte-se da compreensão de que o cuidado, enquanto prática social, não se limita ao espaço doméstico, mas envolve relações de poder, gênero e sociabilidade, demandando uma abordagem etnográfica atenta às sensibilidades e aos vínculos construídos nas experiências de vida. A pesquisa busca compreender como essas redes de cuidado se configuram e quais implicações têm para a divisão sexual do trabalho, a sobrecarga das mulheres e a reprodução social em contextos periféricos. Para tanto, foram mapeados os serviços e equipamentos formais de saúde, educação e assistência social presentes no território, articulando-os às práticas informais de apoio, como as “ajudas” de vizinhos, parentes e amigos, que assumem papel central na sustentação da vida cotidiana. Metodologicamente, a investigação se apoiou em uma abordagem qualitativa inspirada na antropologia urbana, com utilização de observação participante e entrevistas semiestruturadas. Essa estratégia permitiu captar tanto as dimensões objetivas da oferta de serviços quanto às percepções subjetivas das interlocutoras, evidenciando os modos como elaboram estratégias coletivas frente às precariedades. Nesse sentido, a análise dialoga com estudos que mostram a centralidade do cuidado como prática atravessada por desigualdades, mas também como espaço de agência e construção de sentidos. Os resultados apontam que, embora existam equipamentos formais de cuidado disponíveis no bairro, seu acesso é frequentemente limitado por barreiras territoriais e socioeconômicas, o que reforça a dependência das redes informais. Tais redes, ao mesmo tempo que sobrecarregam as mulheres, funcionam como mecanismos de solidariedade e resistência, fortalecendo laços comunitários e reafirmando a relevância da cooperação. Essa dinâmica se conecta à própria história e às formas de sociabilidade do Timbó, marcadas por estigmas externos, mas também por práticas de organização interna que recriam o cotidiano e afirmam identidades locais. Conclui-se que os circuitos de cuidado da comunidade do Timbó revelam

tanto as limitações das políticas sociais voltadas às populações periféricas quanto a potência das práticas comunitárias em sustentar a vida. Ao articular o formal e o informal, o cuidado emerge como campo de disputas que atravessa gênero, classe e território. Nesse processo, as mulheres desempenham papel fundamental, reafirmando sua centralidade na reprodução social e apontando para a necessidade de políticas mais inclusivas e sensíveis às especificidades locais.

Palavras-chave: cuidado; redes formais e informais; comunidade do Timbó; mulheres; antropologia urbana; desigualdades sociais.

## **ABSTRACT**

This Undergraduate Thesis aims to map and analyze the care circuits existing in the Timbó community, located in the Bancários neighborhood of João Pessoa (PB), based on the articulation between formal and informal networks that structure the daily lives of the women interlocutors. It starts from the understanding that care, as a social practice, is not limited to the domestic sphere but involves relations of power, gender, and sociability, requiring an ethnographic approach attentive to the sensitivities and bonds built through life experiences. The research seeks to understand how these care networks are configured and what implications they have for the sexual division of labor, the overburdening of women, and social reproduction in peripheral contexts. To this end, the formal services and facilities in health, education, and social assistance present in the territory were mapped and articulated with informal support practices, such as “help” from neighbors, relatives, and friends, which play a central role in sustaining everyday life. Methodologically, the investigation relied on a qualitative approach inspired by urban anthropology, using participant observation and semi-structured interviews. This strategy allowed for capturing both the objective dimensions of service provision and the subjective perceptions of the interlocutors, highlighting the ways they develop collective strategies in response to precarious conditions. In this sense, the analysis dialogues with studies that show the centrality of care as a practice shaped by inequalities, but also as a space for agency and meaning-making. The results indicate that, although formal care facilities are available in the neighborhood, access is often limited by territorial and socioeconomic barriers, reinforcing dependence on informal networks. These networks, while overburdening women, function as mechanisms of solidarity and resistance, strengthening community ties and reaffirming the importance of cooperation. This dynamic is connected to the history and forms of sociability of Timbó, marked by external stigmas but also by internal organizational practices that reshape daily life and affirm local identities. In conclusion, the care circuits of the Timbó community reveal both the limitations of social policies aimed at peripheral populations and the power of community practices in sustaining life. By articulating the formal and informal, care emerges as a field of contestation that intersects gender, class, and territory. In this process, women play a fundamental role,

reaffirming their centrality in social reproduction and pointing to the need for more inclusive policies sensitive to local specificities.

Keywords: care; formal and informal networks; Timbó community; women; urban anthropology; social inequalities.

## **LISTA DE QUADROS, TABELAS, SIGLAS, SÍMBOLOS**

**ACMVT** – Associação Comunitária dos Moradores do Vale do Timbó

**BPC** – Benefício de Prestação Continuada

**CAPS** – Centro de Atenção Psicossocial

**CRAS** – Centro de Referência de Assistência Social

**EJA** – Educação de Jovens Adultos

**HU** – Hospital Universitário

**INOCOOP** – Instituto de Orientação às Cooperativas Habitacionais Bandeirantes

**ISSP** – International Social Survey Programme

**PMJP** – Prefeitura Municipal de João Pessoa

**UFPB** – Universidade Federal da Paraíba

**UBS** – Unidade Básica de Saúde

**UPA** – Unidade de Pronto Atendimento

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
<b>1.1 Objetivos.....</b>	<b>16</b>
<b>2. TIMBÓ E SUAS RAÍZES .....</b>	<b>17</b>
<b>2.1 Sobre a comunidade do timbó .....</b>	<b>17</b>
<b>2.2 Sobre as redes de cuidado informais e formais e os perfis das interlocutoras .....</b>	<b>21</b>
<b>3. CARTOGRAFIA DO CUIDADO: CIRCUITOS, EXPERIÊNCIAS E EXPERIMENTAÇÕES .....</b>	<b>35</b>
<b>3.1 A cartografia desenvolvida .....</b>	<b>35</b>
<b>4. CONCLUSÃO .....</b>	<b>46</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>49</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Essa pesquisa foi desenvolvida a partir da minha participação como bolsista (PIBIC/UFPB) no projeto “Famílias, trabalho e cuidados em contexto pós-pandêmico” durante 2024-2025. O projeto tem trabalhado com a comunidade do Timbó desde de 2023, mesmo ano em que conversei com Prof. Pedro Nascimento sobre meu interesse em participar de um projeto de pesquisa. Em setembro de 2023, começo aos poucos a ler os materiais que a equipe estava produzindo e os diários de campo. Inicialmente, meu objetivo era me inteirar sobre quem eram as interlocutoras que a equipe estava acompanhando, onde está localizada a comunidade do Timbó e realizar as leituras bibliográficas sobre cuidado, trabalho doméstico, gênero e saúde.

Como o projeto faz parte de uma pesquisa maior: "Família e Mudanças nos Papéis de Gênero" do *International Social Survey Programme* (ISSP), também tive contato com outros grupos e seus trabalhos em reuniões no formato online, com o objetivo de compartilhar e discutir sobre as experiências das pesquisadoras e dos pesquisadores em campo e nas suas produções. Além disso, também foi desenvolvida uma programação com oficinas na área da saúde, cuidado, trabalho e gênero, realizada pelas professoras e professores.

No início de 2024, comecei a frequentar as reuniões da equipe anterior, que ocorreram de forma presencial na Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Esses meses que antecederam a minha vigência como bolsista do projeto foram importantes para me familiarizar sobre como fazer pesquisa antropológica (na prática), principalmente uma pesquisa sobre cuidado e trabalhos domésticos em uma comunidade. Acompanhar a equipe e as leituras em grupo foram essenciais quando minhas atividades como bolsista em agosto de 2024 se iniciaram.

Esse trabalho é fruto de diversos encontros, conversas, entrevistas, escritas e questionamentos em coletividade. Ela só foi possível a partir das interlocutoras da comunidade, que se sentiram confortáveis e interessadas em dar abertura para que a equipe do projeto pudesse acompanhá-las durante seus cotidianos e realizasse as entrevistas. Além disso, também nos tornamos rede de cuidado para as interlocutoras, que nos procuraram para pedir ajuda sobre informações burocráticas,

no auxílio ao transporte para se locomoverem até o cartório, por exemplo, e doação de roupas para familiares próximos.

A pesquisa se desenvolveu a partir de estratégias metodológicas qualitativas na comunidade do Timbó, com o objetivo de observar e identificar os circuitos de cuidado das interlocutoras que acompanhamos durante o período em campo. A partir disso, primeiramente organizamos um cronograma compartilhado entre a equipe do projeto, para conseguirmos chegar nos nossos objetivos.

Nos primeiros meses, realizou-se encontros quinzenais e presenciais na universidade, para discutirmos sobre o que já foi observado e analisado na comunidade e organizamos um grupo de estudo para discutirmos uma vez por mês textos que tratam sobre cuidado, saúde, trabalho doméstico e antropologia urbana. Além dos encontros com a equipe local, também realizamos reuniões no formato online de forma periódica com a equipe nacional, para nos atualizarmos sobre o que está sendo produzido em outros estados do Brasil, sobre os temas da pesquisa.

Após esse processo de aprofundamento bibliográfico, começamos o treinamento para irmos a campo. Com a instrução e acompanhamento dos professores, começamos as primeiras visitas, identificando e se familiarizando com a comunidade. Foram 8 meses de estudos e 4 meses em campo no Timbó com observação participante e anotações no diário de campo sendo utilizados como ferramentas para registrar minhas experiências, e pontos importantes para compreender os circuitos e as interlocutoras.

Como as interlocutoras já estavam familiarizadas com o professor e outros integrantes do projeto, não tivemos dificuldade para que elas se sentissem confortáveis com a nossa presença durante as visitas domésticas e/ou pelas ruas da comunidade. A partir do momento que as visitas se tornaram mais recorrentes, começamos a realizar as entrevistas com as interlocutoras.

Em relação às afetações que ocorreram enquanto estive em campo, foi desafiador principalmente por ser o primeiro projeto que atuei como pesquisadora. Como estudante, durante minha graduação pude participar de projetos de extensão, mas ainda não havia atuado diretamente com a pesquisa em si e todas as atividades que uma iniciação científica oferece.

O processo de conhecer o Timbó e as interlocutoras, me deixou ansiosa mas majoritariamente cautelosa, no intuito de procurar observar ao máximo: como funcionava andar pela comunidade, onde se localizava as casas das interlocutoras e



suas redes, as características de cada uma, como os professores se comunicam com elas e se comportam durante as entrevistas. Essa atenção me auxiliou na compreensão de como atua um antropólogo em campo, para além das extensas leituras durante o curso, mas de fato vivenciando e aprendendo. Como afirma Pontes:

O trabalho do antropólogo, neste sentido, é a construção do conhecimento partilhado, pois submetido às discussões e análises dos pares acadêmicos, mas também da comunidade geral. Conhecimento que é produzido, na perspectiva deste autor, através do olhar, do ouvir e do escrever as situações observadas, identificadas e vivenciadas em campo. (2020, p. 42)

Nas idas a campo, a equipe na maioria das vezes se encontrava no mesmo ponto referencial: o mercado Varejão do Preço, na rua Rosa Lima dos Santos, logo na entrada para a ladeira que dá acesso a parte *baixa* da comunidade. Para me locomover da minha casa até o mercado, utilizei o moto *Uber* ou a carona do coordenador do projeto (que também é meu orientador), e aguardava na entrada do Varejão o restante da equipe chegar ou já seguia até o encontro das interlocutoras.

Antes de ir a campo, sempre planejamos em reunião quais visitas seriam feitas e as demandas a serem realizadas: entrevistas, entrega de roupas para doação, passar brevemente na casa de alguma interlocutora ou interlocutor para conferir se estava tudo bem e também para mantermos presença, já que uma de nossas preocupações era cometer um erro comumente criticado durante pesquisas acadêmicas em comunidade, onde após completar algumas atividades, o pesquisador não retorna o contato com os moradores.

Além disso, visitávamos pontos importantes da comunidade, como a Unidade de Saúde e o Instituto Vem Cuidar de Mim. Após essas visitas, subíamos a ladeira de forma mais lenta, não apenas pela dificuldade imposta pela inclinação, mas também pelo sol intenso. Por esse motivo, tornou-se mais comum realizar as visitas no período da manhã e retornar por volta das 11h30, horário em que o calor já se mostrava bastante acentuado na cidade. Durante o trajeto de retorno, discutíamos sobre as conversas realizadas e as informações que surgiam no contato com as interlocutoras.

Ao pesquisar sobre o cuidado e trabalho doméstico, iniciei um questionamento e observação sobre como o cuidado está presente em minha vida, nas minhas relações e questionei quais são as minhas redes de cuidados. Trabalhar com emoções e permiti-las estarem presentes no processo de pesquisa em campo,

foi importante para compreender que de fato, as sensibilidades são fundamentais no processo da pesquisa (Bonetti, 2006, p. 21).

As entrevistas foram feitas a partir de um questionário e formulário elaborado com a equipe nacional, com o objetivo de obtermos dados locais mas também nacionais em relação ao trabalho doméstico e as redes de cuidado. Todas as entrevistas foram também gravadas em áudio e transcritas na pasta do drive do projeto de pesquisa, com o intuito de preservar essas informações e deixá-las de fácil acesso para a equipe.

Após concluir essas etapas dos objetivos específicos dentro e fora do campo, foi possível a construção da cartografia dos circuitos de cuidado da comunidade do Timbó. Revisitando o que foi produzido na primeira etapa do projeto (2023-2024) e o que nós produzimos e analisamos na segunda etapa (2024-2025), consegui informações importantes e relevantes para identificar as redes formais e informais presentes na comunidade. A partir desses dados, foi possível mapear e construir uma cartografia que dialogue graficamente sobre as redes de cuidado das interlocutoras do Timbó.

No primeiro capítulo, apresentarei sobre a história da comunidade do Timbó, que só foi possível ser realizada a partir das histórias das nossas interlocutoras e também pelos trabalhos acadêmicos desenvolvidos densamente sobre a comunidade. Além do contexto histórico, também discorro sobre cuidado, gênero e trabalho doméstico dentro da área da Antropologia e outras áreas das Ciências Humanas que foram utilizadas como base teórica para o desenvolvimento dessa pesquisa, relacionando com o que pude observar em campo e nas entrevistas.

No segundo capítulo, apresento os três perfis das interlocutoras e os respectivos circuitos de cuidado por elas mobilizados, incorporando também outras moradoras cuja presença considero essencial para esta pesquisa, uma vez que desempenham papéis fundamentais no funcionamento da comunidade. Em seguida, discuto a cartografia elaborada a partir dos circuitos observados, identificados e mapeados ao longo do trabalho de campo. Por fim, realizo a análise e a conclusão, fundamentadas nas informações aprofundadas nos capítulos sobre a comunidade, as interlocutoras, os circuitos de cuidado e reflexões teóricas.

Para o aprofundamento no contexto histórico do bairro dos Bancários e da comunidade do Timbó, utilizei a dissertação de Williane Juvêncio Pontes “Emoções e sociabilidade urbana: uma etnografia sobre a Comunidade do Timbó, João Pessoa

- PB” (2020), como uma das principais referências que descreve de forma detalhada sobre o desenvolvimento do bairro dos Bancários e a ocupação do Timbó. Ademais, Pontes traz uma observação sobre a antropologia das emoções, especificamente sobre o sentimento de pertença que existe entre os moradores da comunidade, algo perceptível durante minhas visitas em campo.

A monografia de Eliane Santos “Transformações na favela do Timbó em João Pessoa de 1980 a 2013” (2015) e a dissertação de Cristiane Leal Soares “A violência da segregação” (2009) foram referências fundamentais para a construção deste trabalho. A pesquisa de Eliane possibilitou compreender, a partir de dados sociais e geográficos, as transformações ocorridas no Timbó ao longo do período por ela analisado, contribuindo especialmente para o mapeamento e a cartografia, apoiados em mapas apresentados em seu estudo.

A dissertação de Cristiane Soares (2009) serviu de base para a reflexão sobre a violência da segregação e para a análise do conceito de estigma associado ao Timbó e aos seus moradores, evidenciando como esse processo, presente desde a formação da comunidade, ainda repercute na vida cotidiana das pessoas no período em que desenvolvi minha pesquisa. A autora também faz uma reflexão sobre o direito à cidade, afirmando que a cidade deve ser um lugar do exercício pleno da cidadania para toda a população, portanto, a cidade deve proporcionar condições para que o indivíduo possa se desenvolver material e culturalmente (Soares, 2009, p. 29-30).

Para trabalhar sobre o cuidado, saúde e trabalho doméstico, autoras como Joan Tronto (1990), Nadya Guimarães (2020), Helena Fietz (2016), Maria Cristina Bruschini e Alerne Martinez Ricoldi (2009), Marcia Longhi (2019) e entre outras, auxiliaram no processo de estudo e escrita, principalmente nos debates durante os encontros da equipe, tornando possível refletir e levantar comparações com o que elas pesquisam e a realidade das interlocutoras da comunidade.

Com a imersão na pesquisa, por meio das visitas de campo à comunidade, registros no diário de campo, leituras, reflexões, reuniões, entrevistas, oficinas e o mapeamento necessário à construção da cartografia, diferentes referências teóricas orientaram a análise. Autores como Thaisa Comelli (2021), Alinne Bonetti (2006), Henri Lefebvre (2011), Eduardo Lima et al. (2022), Laila Sandroni e Bruno Tarin (2014) e Virgínia Kastrup et al. (2009) ofereceram aportes fundamentais para refletir

sobre o papel do antropólogo em campo, as especificidades das comunidades periféricas e os métodos de produção cartográfica.

### **1.1 Objetivos**

O objetivo geral da pesquisa foi o de mapear e caracterizar o circuito de cuidados no bairro dos Bancários, com ênfase na comunidade do Timbó, identificando os serviços e equipamentos formais e informais disponíveis, suas localizações e implicações para a dinâmica de dados, especialmente no que se refere às mulheres e outros cuidadores.

Os objetivos específicos foram voltados a compreender as redes de cuidado na comunidade. Para isso, buscou-se identificar e localizar os serviços e equipamentos de cuidado formais e informais existentes no bairro, analisando sua distribuição espacial e as implicações desse arranjo para o acesso dos moradores, sobretudo diante das desigualdades entre diferentes localidades da comunidade.

Além disso, foi investigado como se dão os deslocamentos das mulheres e demais cuidadores até esses serviços, avaliando de que forma a proximidade ou a distância intensificam a sobrecarga no desempenho das atividades de cuidado. Por fim, a pesquisa comparou os recursos disponíveis dentro da própria comunidade com aqueles que precisam ser acessados na parte *alta* do Timbó ou em outros bairros, evidenciando as necessidades locais e os limites estruturais enfrentados pelas famílias.

## 2. TIMBÓ E SUAS RAÍZES

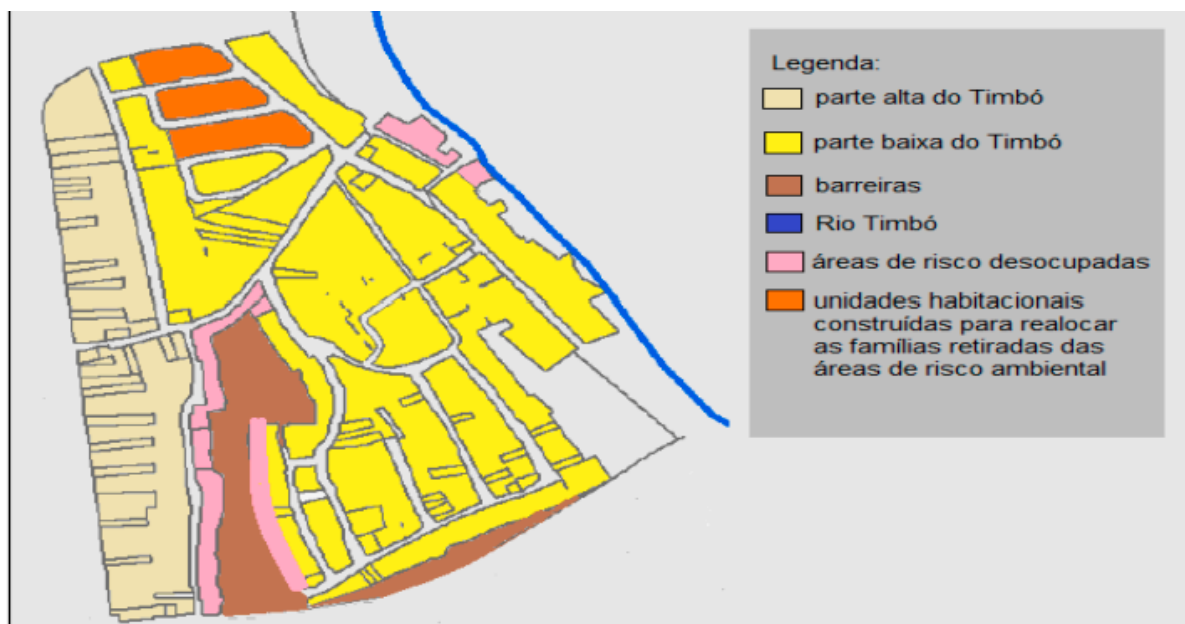
### 2.1 Sobre a comunidade do timbó

A pesquisa foi desenvolvida na Comunidade do Timbó, localizada no bairro dos Bancários, na zona sul de João Pessoa, no estado da Paraíba. O bairro nasceu a partir de uma implantação de um Conjunto Habitacional considerado de qualidade em comparação com os já implantados na cidade em 1978. Ele foi construído pelo Instituto de Orientação às Cooperativas Habitacionais Bandeirantes (INOCOOP), inicialmente para que os funcionários do sistema bancário morassem no conjunto. Posteriormente, foi construído outro conjunto localizado perto da Universidade Federal da Paraíba, para que os professores universitários se instalassem.

O Timbó surge durante o processo de desenvolvimento do bairro, a partir de uma ocupação irregular do Vale do Rio Timbó, no início dos anos 80 (Pontes, 2020). Anteriormente à ocupação irregular, no final de 1970, o Vale do Rio Timbó foi ocupado por uma construtora civil para que realizassem a retirada de matéria prima para a edificação dos conjuntos habitacionais em construção na zona sul e para que os trabalhadores da obra se instalassem temporariamente em barracas na região.

A autora Cristiane Soares (2009) afirma que uma das explicações dentro da literatura sobre a tolerância estatal nas ocupações ilegais, é por conta da própria ilegalidade que dispensa qualquer responsabilidade ao Estado de suprir essas áreas com qualquer tipo de serviço público. Portanto, o não investimento público nessas áreas da cidade, alimenta a precariedade urbana e da vida social.

Por conta dessa ocupação, foi aberta uma cratera no terreno e uma divisão entre uma parte *alta* (localizada no terreno superior da encosta), e uma parte *baixa* (localizada no terreno inferior da encosta). Os trabalhadores se instalaram na parte *baixa* e são considerados os primeiros moradores da comunidade do Timbó (Pontes, 2020). Na figura abaixo, é possível observar essa conformação:



Fonte: Elaborado pelo IBGE (2010) e modificado por Williane Pontes (2020).

Como Williane Pontes apresenta em sua dissertação: “A parte *baixa* é composta por 14 ruas, sendo a área mais extensa e onde se situa a maioria dos moradores na comunidade, para acessá-la é necessário tomar uma das quatro entradas da comunidade [...]” (2020, p. 17). Já na parte *alta*, ela é composta por 2 ruas, entre elas uma rua principal: Rua Abelardo Pereira dos Santos, com um terreno plano entre o bairro dos Bancários e o Jardim Cidade Universitária.

O conceito de parte *alta* e parte *baixa* presente geograficamente e socialmente na comunidade do Timbó, é similar ao próprio contexto histórico de João Pessoa. Anteriormente, Cidade de Nossa Senhora das Neves, foi fundada em 1585 representando um ponto estratégico para a defesa de domínio da região pelos portugueses contra possíveis invasores, como para o cultivo de cana de açúcar. Após o período de dominação dos holandeses, a região recebe o nome de Parahyba em 1654, com a maioria da população sendo formada por religiosos, militares e administradores. Após 1808 o povoamento na região é intensificado, com a abertura dos portos para o comércio internacional.

Durante todo o século XIX, a cidade era dividida em cidade baixa (ocupada pelo comércio e parte da população pobre) e cidade alta (presença dos setores administrativos, culturais, religiosos e as casas de alto padrão), evidenciando a distribuição da população, segundo seus padrões econômicos. Dessa forma, as elites ocupavam as áreas mais valorizadas no centro da cidade, e as camadas de

baixa renda ocupavam as áreas mais afastadas e em constante mobilidade por conta do crescimento urbano da cidade. (Soares, 2009)

Na sua formação a comunidade do Timbó é composta por pessoas pobres, em sua maioria negras, naturais das cidades interioranas do estado da Paraíba, e que chegaram recentemente ou já moravam na capital. Nas áreas ocupadas no mercado de trabalho, os moradores ocupam vagas de emprego na construção civil, no trabalho doméstico, na limpeza urbana, no setor informal de vendas, na coleta de material reciclável, como também flanelinhas, porteiros, balconistas, mecânicos, atendentes, vendedores, motoristas, costureiras, cabeleireiras, professoras e manicures. Existem também moradores que são aposentados, desempregados, estudantes do ensino médio, superior, crianças e adolescentes (Pontes, 2020, p. 17).

A prefeitura de João Pessoa, classifica a comunidade como aglomerado subnormal, resultado do projeto de modernização urbana e alternativa ao déficit habitacional da capital. Com a expansão e exploração imobiliária, surgem as ocupações nas áreas afastadas do centro da cidade e complicações nos acessos básicos para saúde, educação, lazer e órgãos públicos, o que consequentemente gera uma segregação.

Os autores Lavieri e Lavieri em “Evolução da Estrutura Urbana Recente de João Pessoa (1960-1986)” (1992), analisam que uma das consequências do processo de expansão da cidade, com a construção dos conjuntos habitacionais, é a expulsão dos moradores das áreas consideradas valorizadas e lucrativas da cidade, e a ocupação irregular desses moradores nas margens da cidade, espaço no qual a exploração imobiliária considera imprópria.

A maioria das famílias que ocupavam inicialmente em 1980 a parte *baixa* e *alta* da comunidade, estavam em busca de oportunidades de emprego ou atendimento médico de algum parente. A chegada de mais moradores no decorrer dos anos, se deu como uma rede de apoio mediada por um morador já estabelecido, recebendo o novo morador e o auxiliando a encontrar um trabalho e permanecer na comunidade (Pontes, 2020, p. 30). Por conta da ocupação, as famílias geralmente chegavam no terreno e construíam suas casas de forma improvisada. As características das casas nessa época, eram em sua maioria feitas de taipa, barracos e uma mistura de alvenaria. A comunidade era extremamente precária,

sem saneamento básico, luz ou água potável, sendo apenas o rio a única fonte de água perto da ocupação.

Como forma de controlar a paisagem da cidade e administrar a pobreza, os empreendedores buscavam intervir pública e politicamente no controle de ocupações irregulares e das pessoas pobres em geral por meio de ações planejadas. Na comunidade, essas ações perduraram por dois anos, diminuindo em 1983 no governo estadual de Wilson Braga que buscou uma política de aproximação com os movimentos sociais de moradia (Pontes, 2020, p. 91). A parte *baixa* da comunidade enfrentou diretamente as ações de desapropriação e derrubada de suas casas pelos empreendedores. Entretanto, foi na resistência e aliança entre os moradores que foi possível permanecer na ocupação, reconstruindo suas casas e barracos.

A autora Thaisa Comelli (2021) aborda que desde que a favela foi identificada como um fenômeno urbano, políticas públicas atuaram entre iniciativas de remoção, cooptação, assistencialismo e projetos de urbanização. Durante a primeira metade do século XX no Brasil, as remoções permaneceram como esquema de ação do poder público, a partir das narrativas que a favela é problemática e alimentando o estigma do favelado como criminoso ou preguiçoso.

Esse estigma está presente em relação à comunidade do Timbó, caracterizado como a área mais pobre dos Bancários, e situado na divisa do bairro Altiplano Cabo Branco, um dos bairros mais abastados da zona sul de João Pessoa, a comunidade é frequentemente associada à violência e ao perigo. A autora Soares (2009) aborda que o estigma é resultado de uma violência da segregação, uma forma violenta de ordenar a cidade, anulando o direito socialmente justo de uso dos seus espaços, reduzindo a cidadania e a participação ativa dos moradores.

A partir de relatos coletados durante as leituras etnográficas realizadas no Timbó, foi possível analisar que o estigma era violento ao ponto de moradores terem ofertas de empregos recusados, notícias midiáticas produzidas para criar a imagem de uma comunidade perigosa e discursos preconceituosos reforçados por moradores de classe média/alta dos arredores. Atualmente, os moradores cotidianamente em suas falas buscam de forma natural desvincular o estigma criado, afirmando que o Timbó é um espaço tranquilo, seguro e que sentem muito prazer em morar.



A consolidação da comunidade acontece no ano de 1983, quando os moradores e a Prefeitura Municipal de João Pessoa (PMJP) encerram conflitos e a comunidade adquire o nome do Rio Timbó já que a ocupação foi feita perto do seu Vale, e também pela importância da água para a pesca, plantação e lavagem de roupas. No final da década de 80, ocorreu a instalação de água encanada e energia elétrica na comunidade. Nesse período, a parte *alta* passou a receber novos moradores, enquanto a parte *baixa* já se encontrava totalmente ocupada por casas e barracos.

De acordo com o Censo 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Timbó possui 3.122 moradores distribuídos em 830 domicílios particulares ou alugados. Esses dados foram atualizados entre 2015 e 2016 pela Associação Comunitária dos Moradores do Vale do Timbó (ACMVT), no qual afirmam ter mais de 1000 casas distribuídas pela comunidade, com uma média de 5 pessoas na mesma casa e uma estimativa de 5000 moradores na comunidade.

Durante o estudo, tive contato com interlocutoras na sua maioria mulheres, negras e moradoras da parte *baixa* da comunidade do Timbó. No total, a equipe do projeto teve contato com cerca de 40 pessoas que residem ou circulam diariamente entre a parte *baixa* e a parte *alta*. Com o objetivo de realizar as propostas apresentadas nos objetivos específicos, decidi apresentar 3 perfis e suas redes de cuidado informais e formais, além do circuito desenvolvido por elas dentro e fora da comunidade.

Todas as interlocutoras dos perfis selecionados são idosas, moram na comunidade há pelo menos 30 anos e são aposentadas. São as principais responsáveis pelos cuidados diários da casa e da família, como: o pagamento das contas mensais, compra da feira, preparo das refeições, cuidado dos filhos(as) e netos(as), limpeza da casa, louça e roupas. Apenas um, dos três perfis, é um homem e tem auxílio de sua filha para a compra e preparo do almoço/jantar. Esse interlocutor tem um filho com deficiência intelectual e é seu cuidador principal. No próximo tópico, apresento sobre redes de cuidado e a história dos perfis observados.

## **2.2 Sobre as redes de cuidado informais e formais e os perfis das interlocutoras**

Ao pesquisar a comunidade do Timbó, fica claro que para o seu funcionamento e permanência, só é viável por conta da coletividade existente entre os moradores. O cuidado também tem essa característica coletiva. Entretanto, é importante realçar o papel que as mulheres ocupam como pilares para o funcionamento diário do cuidado, em sua maioria mulheres negras<sup>1</sup>.

Durante as visitas em campo, tivemos contato com mulheres em diversas funções: agente de saúde; cuidadora de creche informal; trabalhadora doméstica; aposentada; voluntária na ONG da comunidade; professora e entre outras funções. Foi possível perceber que além de suas responsabilidades diárias fora de casa, as atividades domésticas como lavar a louça, cozinhar, limpar a casa, lavar, estender e recolher as roupas, fazer a feira, pagar as contas, são de responsabilidade primordialmente das mulheres sejam elas, mães, avós, filhas, netas, bisnetas ou vizinhas.

Esse contexto no qual ocorre automaticamente uma designação do trabalho doméstico e do cuidado para as mulheres, já vem sendo discutido a décadas pelo movimento feminista. Na área da antropologia, Berenice Fisher e Joan Tronto pesquisaram sobre esses temas no capítulo “Rumo a uma teoria feminista do cuidado” presente no livro “Círculos de Cuidado” (1990), apresentando o debate entre as pensadoras feministas da época e também discorrendo sobre os conceitos de cuidado.

As autoras inicialmente explicam que justamente por conta da desigualdade de gênero e a divisão sexual do trabalho, as atividades domésticas são vistas como responsabilidade das mulheres. A maioria das mulheres do Timbó no qual tivemos contato, são mulheres negras e pobres, portanto, além das responsabilidades domésticas e de cuidado em suas próprias casas e na comunidade, muitas trabalham ou trabalharam por anos como trabalhadoras domésticas em outras casas. Fischer e Tronto ao falarem sobre as atividades domésticas afirmam que “[...] essas atividades serão feitas de alguma forma, se não por si mesmo, então por escravos, mulheres ou pessoas de classe baixa ou classe inferior (Colen, 1986; Foucault 1986; Katzamn 1981)” (Fischer e Tronto, 1990, p. 36).

---

<sup>1</sup> Nessa pesquisa, não realizo um aprofundamento específico sobre a questão racial das interlocutoras, mas sim uma reflexão e alguns levantamentos. Recomendo, contudo, o trabalho de Cíntia Engel e Bruna C. J. Pereira, publicado na *Revista Punto Género*, “A organização social do trabalho doméstico e de cuidado: considerações sobre gênero e raça” (2015) que discute a articulação entre gênero e raça na organização social do trabalho doméstico e de cuidado.

O trabalho aqui proposto portanto, foi o de acompanhar o circuito feito pelas interlocutoras do Timbó para compreender as redes de cuidado formais e informais: como funcionam as dinâmicas das atividades domésticas, como se sentem, para onde vão quando precisam ir ao hospital, mercado, farmácia, creche, escola ou resolver algo burocrático como ir ao cartório, emitir um documento. Além disso, também buscamos compreender as formas de locomoção dessas interlocutoras: se utilizam o aplicativo *Uber*, ônibus, caronas de vizinhos ou se vão a pé.

A equipe utilizou uma das quatro ruas de entrada para acessar a comunidade, a Rua Rosa Lima dos Santos. O ponto de encontro era, na maioria das vezes, o Varejão do Preço, supermercado que abastece a maioria das famílias da comunidade. Ao descer a rua, chegamos na ladeira que sempre é citada durante as falas das interlocutoras, principalmente pela dificuldade em subi-la para ter acesso à parte *alta*. Hoje já asfaltada e com árvores plantadas na encosta por uma moradora, torna o caminho menos dificultoso, mas antes da melhora urbana, nossas interlocutoras comentam que era mais difícil ainda caminhar pela ladeira por conta da poeira e da lama, quando era época de chuva. Por conta do material de saibro, a lama se tornava muito perigosa e escorregadia.

Apresento a seguir os três perfis das interlocutoras escolhidas para apresentar o circuito de cuidados observados e identificados durante a pesquisa. As interlocutoras<sup>2</sup> são idosas, moram na comunidade em média há 30 anos, enfrentam dificuldades físicas de locomoção por conta de problemas de saúde, recebem aposentadoria e são as principais responsáveis pela manutenção da casa e da família.

### **Margarida: entre o cuidado da casa, o trabalho voluntário e caminhadas.**

Logo ao descer a ladeira, chegamos na casa de Margarida<sup>3</sup>. Ela mora há 25 anos na comunidade, mas é natural de Goiana/PE. A história de Margarida é muito similar à da maioria das mulheres que tivemos contato; sua mãe faleceu quando ela ia completar 2 anos de idade e após o pai abandonar ela e seus irmãos e irmãs, o seu tio os acolheu. Aprendendo como cuidar da casa e de suas irmãs(ãos) sozinha

---

<sup>2</sup> Com exceção de um interlocutor que é homem, mas estarei utilizando o gênero feminino pois as interlocutoras da pesquisa são majoritariamente mulheres.

<sup>3</sup> Utilizo nomes fictícios para preservar a identidade de nossas interlocutoras.

após o seu tio falecer, Margarida começou a trabalhar como doméstica aos 8 anos de idade, cuidando da casa e de duas crianças. Ela lavava a roupa, cozinhava, varria a casa e lavava a louça. A mulher que a contratou (em troca de roupa e comida) não tratava Margarida bem, então ao completar 18 anos ela fugiu e foi morar em Caaporã - uma cidade que fica na divisa de Pernambuco - na casa de uma outra família.

Quando morou nessa cidade, algum tempo depois ela se casou e teve 7 filhos, mas 4 faleceram. Enquanto esteve casada, Margarida não trabalhava fora de casa, mas fazia as atividades domésticas de sua casa e cuidava de suas filhas. Compartilha durante a entrevista que realizamos com ela que não a incomodava fazer as atividades da casa e que seu marido nunca reclamou ou cobrou algo dela em relação a casa. Após se divorciar, ela se muda para o Timbó.

Durante esse período, Margarida trabalhou como diarista por 25 anos em uma granja: 10 anos na casa de um velho (nas palavras dela) e os outros 15 anos na casa do filho do velho. Ela trabalhava todos os dias, menos no domingo. A granja era perto da comunidade e hoje em dia tem apenas prédios no terreno. Ela comenta que o velho não pagava um salário a ela, portanto nem a carteira era assinada, mas o filho dele pagava um salário mínimo todo mês e o 13º no final do ano. Margarida diz que o filho a pagava por ter medo de ela ir à justiça, mas mesmo pagando todo mês, nunca assinou sua carteira de trabalho.

Morando em uma casa de aluguel, Margarida diz que o velho comprou a casa e deu a ela. Sua rotina era acordar às 05:00 para trabalhar, lavar as roupas, engomar e cuidar de dois meninos pequenos. Ao chegar em casa às 17:00, fazia as atividades da casa (ou não), tomava banho, comia, assistia televisão e ia dormir. Ela só parou de trabalhar na casa do velho após ele falecer, mas compartilha que se ele estivesse vivo até hoje, ainda estaria trabalhando lá, pois gostava muito de como cuidavam dela, comprando remédios caso precisasse (sem descontar do seu salário) e outras necessidades a mais.

Margarida tem 69 anos de idade, é negra, bem magra, aposentada e muito sorridente. Hoje mora em uma casa que ganhou da prefeitura há 13 anos atrás, após sua primeira casa no Timbó ter sido prejudicada por conta da barreira que caiu com as fortes chuvas. Nessa época, várias famílias perderam suas casas e receberam auxílio-aluguel.

Atualmente, ela mora com dois netos e tem um terceiro neto que mora na comunidade com sua esposa e filho recém nascido. A esposa desse neto auxilia Margarida em algumas atividades da casa e ela comenta que seus netos também ajudam. Acordando de madrugada, às 02:00 da manhã, ela cozinha o almoço para que seus netos possam levar a marmita para a universidade e para o trabalho. Após cozinhar, ela come, lava as roupas, limpa a casa e passa o dia no Instituto Vem Cuidar de Mim, no qual é voluntária. Quando não passa o dia todo na ONG, às 13:00 costuma ir para a parte da mata perto de sua casa, catar latinhas. Ao chegar em casa no final da tarde, toma um banho e se arruma para ir a aula da Educação de Jovens Adultos (EJA), em uma escola perto de sua casa.

Nos finais de semana, sua rotina é bem parecida, mas ao invés de ir a aula, ela vai pra igreja católica que fica na comunidade. Quando chega da missa, ela faz um café e deita em sua cama, dormindo às 20:30. Margarida alterna as atividades da casa entre ela e a mulher de seu neto, e comentou conosco que um dos seus netos passa pano na casa de vez em quando mas que não existe uma organização individual para cada um na casa, todo mundo vai se ajudando como diz ela: “Um faz, outro faz e vai levando a vida”.

Percebe-se que sua relação com as atividades domésticas não é algo que a deixa aflita caso não sejam feitas, mas que ao mesmo tempo faz ela se sentir bem após realizá-las. Após muitos anos trabalhando repetitivamente com atividades domésticas, acredito que Margarida prefere ter uma relação menos rígida dentro da sua rotina. Ela diz durante a entrevista que prefere e gosta de morar só, gosta da sua rotina, da sua casa e principalmente de caminhar. A atividade de catar latinhas pela mata está totalmente relacionada com o fato da interlocutora gostar de caminhar tanto na comunidade como também fora dela.

A sua única reclamação é com o fato de ter que subir e descer a ladeira, algo que enfrenta dificuldades por conta da sua saúde, mas considera a comunidade do Timbó como um espaço que lhe oferece tudo que precisa e se sente muito satisfeita. Margarida frequenta há 10 anos a Unidade Básica de Saúde (UBS) da comunidade e comenta que o médico costuma visitá-la em casa. Quando o posto não oferta alguns exames, ela costuma ir na Policlínica EMMA que fica no bairro de Mangabeira, pagando com o seu cartão de crédito.

Caso ela precise ir ao hospital, solicita um encaminhamento na UBS e vai para o Trauminha também em Mangabeira. Além disso, como Margarida é

diagnosticada com Alzheimer de grau leve, faz o acompanhamento no Hospital Universitário (HU) que fica no Jardim Cidade Universitária. O deslocamento até esses espaços é feito a pé, quando próximos de sua casa, ou pelo aplicativo *Uber* e/ou caronas de vizinhos(as), quando são em bairros mais afastados da comunidade.

Por mais que Margarida tenha problemas de saúde como osteoporose e hérnia de disco na coluna, ela gosta de estar se movimentando. Costuma caminhar até o bairro de Mangabeira sozinha (são 4km de distância entre a Rua Rosa Lima dos Santos até Mangabeira) a pé, mesmo que tenha um ponto de ônibus na rua principal da parte *alta* da comunidade.

A interlocutora considera como sua rede de cuidado os seus vizinhos. Ela diz: “Aqui mora um, ali mora outro. [...] Mas qualquer coisa é ‘Ei, vem cá. Socorro eu’”. A esposa de seu neto também é uma pessoa que participa do cotidiano de sua rede de cuidado, como também a ONG e o seu fundador, que cuida bem de Margarida e sempre que precisa de algo, ele se prontifica a ajudá-la. Quando vai fazer o acompanhamento no HU, conta com uma amiga que sempre lhe acompanha e dá carona.

Uma informação interessante é que, após finalizarmos a entrevista, Margarida nos diz que tem um namorado que mora em Cabedelo e que gosta muito dele. Não o citou durante a entrevista e nem quando a perguntamos quem considera como sua rede de cuidado, mas foi perceptível que é uma pessoa que lhe faz muito bem.

O cuidado no cotidiano de Margarida é observado quando ela prepara a marmita para os netos de madrugada, quando ela vai todos os dias para o Instituto Vem Cuidar de Mim auxiliar as professoras com as crianças que frequentam a ONG, quando ela alimenta, brinca e cuida de seus dois gatos - aqui realmente é algo que fica muito claro o quão importante é sua relação com seus gatos, pois Margarida em todas as vezes que tivemos contato com ela, sempre os cita - e de suas plantas que são visíveis em frente de sua casa e também na parte da encosta da ladeira, oferecendo sombra para quem entra e sai do Timbó.

A vizinhança compõe uma rede muito importante para a interlocutora, para além do que ela compartilha em situações do cotidiano ou em emergências, durante nossas visitas na casa de Margarida, sempre encontramos ela logo de manhã sentada no quintal de frente de sua casa, em um banquinho de madeira. Ela costuma sentar e cumprimentar quem passa e a maioria sempre para e conversa

com ela. É interessante que ela não diz que seus netos são sua rede de cuidado, mas não deixa de citá-los em atividades domésticas e ajudas gerais que são compartilhadas entre eles. Mas as pessoas com quem ela construiu uma relação durante 25 anos na comunidade e dentro disso, 10 anos na ONG, são as pessoas nas quais ela confia e para as quais também se reconhece como parte de uma rede de cuidado.

### **João: o aprendizado do cuidado e a busca por direitos**

Antes de apresentar o perfil de João, é necessário citarmos Sônia sua esposa e mãe de Mateus, um rapaz de 35 anos diagnosticado com esquizofrenia e deficiência intelectual, de quem ela sempre foi a principal cuidadora, além de cuidar da casa, das filhas e do marido. A interlocutora foi quem nos apresentou à UBS da comunidade e se dispôs a colaborar com a pesquisa, compartilhando suas dificuldades no cuidado do filho, especialmente pela falta de documentação.

Durante as visitas domiciliares, Sônia compartilhou sua preocupação em relação ao Mateus, enfrentando dificuldades com sua saúde (pois ele estava apresentando muitas crises) e também ao acesso a serviços básicos, como ir ao cartório. Era de interesse de Sônia conseguir a documentação de Mateus (Registro Geral, Comprovante de Pessoa Física e cartão do Sistema Único de Saúde) para que ela conseguisse solicitar o Benefício de Prestação Continuada (BPC) do filho.

Ao procurar auxiliar a interlocutora, a equipe buscou informações para direcioná-la na abertura do processo para o BPC de Mateus, acompanhando-os posteriormente ao Cartório de Mangabeira e à Receita Federal, no bairro dos Estados. Nesse percurso, a equipe apresentou o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) a Sônia, como um espaço no qual seu filho poderia receber tratamento ambulatorial com a participação da família. Infelizmente, no início desse contato com a interlocutora e sua família, ela veio a falecer.

Sônia apresentou um mal-estar e procurou a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) no bairro dos Bancários. Ao chegar, foi medicada com soro e orientada a permanecer em repouso em casa. Após retornar para casa, Sônia volta a passar mal e acaba por falecer. Após esse acontecimento, João ainda abalado com a morte de sua esposa, afastou-se do trabalho e passou a assumir integralmente os cuidados do filho.

O interlocutor tem 66 anos de idade, é negro, magro e por muitos anos trabalhou como pedreiro, pintor e encanador, trabalhando todos os dias. Durante nossas visitas a campo, João sempre comenta - mesmo que brevemente - sobre a época em que trabalhava, começando aos 10 anos de idade, praticamente não tendo infância. Ele compartilha de forma muito orgulhosa e com muito carinho as histórias de quando trabalhava, demonstrando em todas às vezes que sua relação com o trabalho está conectada com suas crenças morais e éticas sobre respeito, humildade, fidelidade e dignidade, além do prazer em estar construindo, o que explica sua frustração quando compartilha sentir muita falta dessa época.

Atualmente, sua rotina está totalmente atrelada à de Mateus. Às 05:00 acorda, lava o rosto e vai olhar o filho, que dorme no quarto ao lado. Comenta que o filho dorme muito, então prefere acordar e já fazer as atividades da casa como: varrer, lavar a louça e lavar a roupa. O café da manhã, fica na sua responsabilidade, já que sua filha que também mora com ele e Mateus, levanta cedo para ir trabalhar e só retorna para casa no final do dia. Além dessa filha, João tem mais três filhas que moram perto de sua casa e outra que mora no bairro do Altiplano Cabo Branco.

Além da rotina dentro de casa, João costuma caminhar com Mateus pela comunidade de três a quatro vezes por semana. Às vezes deixa o filho caminhar sozinho, pois confia na comunidade que já o conhece e de certa forma também busca cuidar dele, mas na maioria das vezes, João o acompanha. Uma das atividades mais importantes, dentro da rotina dos dois, é ir semanalmente ao CAPS, considerado um espaço de saúde mas também de lazer para os dois.

Durante a entrevista, me surpreendeu muito quando perguntamos ao nosso interlocutor, qual lugar ele mais se sente bem, e ele responde o CAPS. Ele continuou dizendo que se sente bem lá porque é muito bem acolhido, por tratarem seu filho bem e por poder interagir com outras pessoas, além de aprender com os profissionais e com os pacientes, como cuidar melhor de seu filho: “O que eles me passaram lá, eu boto na mente tudinho. Pra entender que cada dia tem uma modificação diferente”. João comenta também que mesmo morando há anos em uma cidade litorânea, foi à praia apenas duas vezes e um dos seus maiores sonhos é poder ir até a praia com seu filho, desejando muito que alguém os levasse até lá e passassem o dia na areia e no mar.



Como João se encontra desempregado<sup>4</sup>, vive praticamente de ajuda das filhas e dos vizinhos, tanto para pagar as contas como também para a alimentação e transporte. Para ir ao CAPS, precisam ir de *Uber* pois Mateus tem dificuldade em andar a pé em trajetos longos e também por ter medo de andar de ônibus.

Houve um caso que precisaram retornar a pé para casa, pois não tinham dinheiro para pagar um carro para voltarem. O interlocutor e seu filho caminharam lentamente, mas quando chegaram perto da entrada da comunidade, Mateus começou a passar mal. Com a ajuda de um homem que passava de carro e uma mulher que ofereceu um copo de água, conseguiram retornar para casa.

Em meio a essas dificuldades de locomoção, o esforço para que seu filho continue o acompanhamento e também para que possam sair de casa e interagirem com outras realidades, faz parte de uma forma de cuidado não apenas físico mas principalmente mental. Depois de praticamente um ano de acompanhamento, Mateus tem demonstrado uma melhora significativa, desde o caminhar, falar e também no seu humor, diminuindo suas crises.

As suas filhas têm um papel muito importante para o cotidiano dos dois. Uma das filhas de João, é responsável pelo almoço e o jantar, sendo a pessoa que faz a feira, prepara e leva a comida todos os dias, com exceção do café da manhã. Quando não é possível, João tenta “improvisar” alguma coisa na cozinha, como ele mesmo diz. Também são suas filhas que pegam o remédio de Mateus no CAPS e que auxiliaram no início do processo para conseguir as documentações necessárias para o BPC e a aposentadoria de João.

Além do acompanhamento no CAPS e as caminhadas na comunidade, João fica na responsabilidade dos cuidados pessoais de Mateus, auxiliando na higiene, troca de roupa e medicação. Em relação aos remédios, o interlocutor diz que segue a receita que foi anotada por sua filha, que também separa e organiza, facilitando a atividade para o seu pai que é analfabeto e não consegue compreender o que está escrito na receita. Quando ele não consegue dar os remédios ao filho, por conta de alguma crise, sua vizinha que mora na rua de frente o auxilia dando o remédio (ela tem um filho com autismo e por conta disso, sabe como ajudar João nesses momentos).

---

<sup>4</sup> No início do ano de 2025, João tem sua aposentadoria aprovada. Mas aqui escrevo sobre suas dificuldades na época em que ainda estava em processo e não tinha nenhuma renda.

A UBS da comunidade fica localizada na mesma rua que João mora, e quando precisa de algo, costuma ir até lá. Entretanto, as agentes de saúde da unidade não costumam visitar a casa dele e nem acompanham Mateus, apenas perguntam como estão quando os veem na rua. A última visita foi feita quando Sônia estava viva (já faz um ano do seu falecimento). Quando há algum problema de saúde, João diz que vai até a UPA dos Bancários, o que é difícil por conta do dinheiro, mas que conta com a ajuda de algum amigo(a) para o transporte. Além disso, o interlocutor diz que quando precisa ir até a farmácia ou supermercado, costuma acessar as que estão perto de sua casa.

Durante a entrevista, João diz que se sente muito “perturbado” quando precisa deixar o filho com alguém, pois ele não quer ficar com ninguém além do pai. João comenta: “Ele não fica quieto com ninguém a não ser eu”. Porém, após algumas perguntas, percebemos que quem fica preocupado é João, não gostando de deixar o filho com mais ninguém além dele pois acredita que só ele consegue compreender as necessidades do filho. Compartilha que após frequentar o CAPS, conseguiu entender como funciona os pensamentos de Mateus e sua forma de comunicação, facilitando também o processo de convívio mas sentindo receio de que alguém não consiga cuidar da mesma forma que ele cuida.

Após meses em campo acompanhando João e Mateus, a equipe também deu apoio para acessos de informações burocráticas e no auxílio do transporte até o cartório, Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), CAPS, Casa da Cidadania e Receita Federal, para que conseguissem as documentações necessárias para a liberação da aposentadoria de João e do BPC de Mateus. Esse processo foi bem difícil e com muitos empecilhos, principalmente porque conseguir essa renda fixa mensal de direito de ambos significava também uma melhora no cotidiano da família, desde da estrutura da casa, na alimentação, na saúde, nas contas a serem pagas, no transporte e no lazer.

No início deste ano, durante uma visita a campo, João nos informou que conseguiu a liberação de sua aposentadoria, contando a notícia com tamanha emoção que chorava de alívio por finalmente conseguir ter uma renda novamente. Infelizmente, meses antes da liberação, João contratou uma advogada (indicada por sua sobrinha) na esperança de agilizar o processo. A advogada fez um acordo em contrato para que após a liberação da aposentadoria e do BPC, cada um pagasse uma porcentagem para ela.

A partir de algumas perguntas que a equipe fez a João, ele respondeu que a advogada não entregou a ele uma cópia do contrato e não deixou claro o valor que deveria ser pago, só ficando ciente dessas informações após pedir para que a sobrinha entrasse em contato com ela. É importante realçar que João é analfabeto e que é de responsabilidade da advogada, informar o que estava no contrato. Por fim, João conseguiu negociar com ela e parcelar o restante do valor após a liberação da sua aposentadoria. O BPC de Mateus ainda não foi liberado, desde nosso último contato com a família e visita a campo.

Com esses circuitos traçados por João e observados pela equipe, suas redes de cuidado funcionam de forma diária e só é possível serem realizadas a partir de uma coletividade em função do bem e da melhora de Mateus. Ao se tornar a responsabilidade principal de João, suas atividades diárias com a casa, alimentação e saúde, funcionam sempre pensando em seu filho e o auxiliando com suas necessidades simples ou complexas.

A saga com as documentações, a aposentadoria e o BPC, ainda é uma batalha por conta das dificuldades de locomoção, vulnerabilidade financeira e também pela dificuldade de acesso a informações pelo próprio sistema burocrático. Entretanto, toda a mobilização feita, não apenas por João, mas pelas suas filhas, vizinhos(as) e pela equipe, foi com o objetivo de garantir que os direitos fossem conquistados e que houvesse um alívio por parte de João ao ter a garantia que Mateus teria uma melhora na qualidade de vida e uma renda fixa. Além do circuito feito por João, suas filhas também são pilares importantes para que todos os dias, eles tenham o almoço e o jantar, se tornando uma atividade de cuidado essencial.

### **Elsa: redes de cuidado, saúde e família**

O último perfil que irei apresentar é o de Elsa, uma mulher de 66 anos, parda e bem magra, moradora da comunidade há 32 anos. Em sua casa moram ela e sua filha de 29 anos que trabalha como faxineira todos os dias. A interlocutora é separada há 29 anos e seu ex-marido faleceu logo após a separação; depois dessa relação, ela nunca mais se casou. No total Elsa tem 6 filhos (3 homens e 3 mulheres), mas apenas dois moram na comunidade, o restante, um mora no bairro Valentina, dois em Mangabeira e outro na Praia do Sol. Quando Elsa morava no interior, um filho seu faleceu e ela acabou adotando o neto como filho mais novo.

Além disso, a interlocutora tem 14 netos e 4 bisnetos, demonstrando ter muito carinho por todos os filhos(as), netos e bisnetos.

A interlocutora é natural de Natuba, cidade que fica no interior da Paraíba. Ela perdeu sua mãe aos 10 anos de idade, e seu pai logo depois começou uma relação com outra mulher e mandou os filhos saírem da casa dele. Elsa tinha 12 anos de idade na época, seus dois irmãos decidiram ficar com o pai. Ela diz: “Eu tive que tomar destino de viver, ter cabeça pra não cair na droga, no que não prestava”.

Ao chegar em João Pessoa, com 17 anos, encontra uma família para trabalhar na casa e como na época era menor de idade e não tinha como assinar a carteira de trabalho, a sua patroa a pagava com comida e roupa. Foi, aliás, sua patroa que a ensinou como fazer as atividades domésticas, aprendendo aos poucos. Os irmãos de Elsa, após descobrirem que ela estava morando em João Pessoa, se mudaram para a capital para ficar perto da irmã, que é a mais velha. Um deles é Presidente da Associação da Comunidade e tem 59 anos, o outro irmão tem 64 anos.

A rotina de Elsa atualmente, consiste em acordar às 05:30, tomar um banho, fazer o café da manhã e cuidar da casa: passar pano no chão, lavar o banheiro e fazer o almoço. No horário do almoço, seus filhos chegam, almoçam e depois vão embora. Quem compra e prepara a comida, é Elsa, que também faz a feira no Varejão do Preço com a ajuda do seu irmão, que mora na mesma rua que ela.

Em 2023, a interlocutora teve câncer no útero, ficando internada por 3 meses e fazendo seu tratamento no Hospital Laureano e no São Vicente de Paula. Ela não precisou realizar nenhuma cirurgia, seguindo com o tratamento de quimioterapia. Todos os anos ela repete os exames para checar se está tudo bem com sua saúde. Algumas sequelas ficaram com ela após tratamento, como sentir fraqueza nas pernas e não poder caminhar por muito tempo. Como a ladeira de acesso à comunidade demanda muito esforço, utiliza o *Uber* para se locomover ou a carona de moto com seu irmão. Além do mercado, ele também a leva para ir ao banco para sacar sua aposentadoria. Apenas as medicações que ela tem que tomar que é seu filho que pega, na Secretaria da Saúde no bairro Jaguaribe.

Aposentada desde 2007, Elsa foi durante toda sua vida trabalhadora doméstica, mas, com a carteira assinada, trabalhou por 6 anos. Quando ela começou a ter problemas no pulmão e foi diagnosticada com manchas no pulmão,

não podia mais trabalhar, então pediu a aposentadoria com a ajuda de sua ex-patroa, que a indicou um médico e a ajudou no processo da aposentadoria.

Como rede de cuidados Elsa considera seus filhos e filhas, além dos irmãos. Mas caso precise ir ao hospital, são seus filhos, pois eles têm transporte próprio e as filhas ficam encarregadas com as coisas da casa ou acompanham ela no hospital. Ao perguntar sobre quem considera que podem contar com ela, como rede de cuidado, ela responde que seus irmãos e seus filhos(as). Fica claro que Elsa ajuda a todos da comunidade, principalmente na época em que tinha uma creche informal em sua casa, cuidando de 6 crianças de 2 a 1 ano de idade e cobrando R\$10,00 para as mães. Na época, ela era mais jovem e tinha mais força, mas diz que ainda gosta muito de cuidar de crianças, cuidando diariamente de seus netos.

As atividades da casa, claramente, são feitas majoritariamente por Elsa. Durante a entrevista, suas filhas estavam presentes e diziam que a mãe tem “ciúmes” da cozinha e que ela só consegue comer se ela mesma preparar as refeições, além de não gostar que usem seus utensílios por dizer que apenas ela sabe manuseá-las. As filhas também disseram que ajudam quando podem com as atividades diárias, mas que realmente a maior responsabilidade fica com a mãe.

Ao perguntarmos sobre os serviços de saúde na comunidade, Elsa afirma que, quando precisa de um encaminhamento, vai até a Unidade de Saúde da comunidade, mas após o câncer ela faz os seus exames pelos hospitais particulares. Citamos o posto como uma opção e ela diz: “Minha filha, é dois, três meses”. A sua filha do meio também diz que solicitaram uma requisição há 1 ano e até hoje não tiveram retorno. Uma outra filha compartilhou que pediu uma ultrassom quando estava grávida e também não teve retorno. Pela UBS, conseguem falar com o médico, mas para realizar exames é pela EMMA, pagando os exames de forma parcelada. Para conseguir suas medicações que precisa tomar, Elsa foi até o Hospital Universitário e uma médica encaminhou um laudo, depois foi para a Secretaria da Saúde, deu entrada e começou a receber a medicação.

Elsa diz que gosta muito de morar na comunidade do Timbó, e que se fosse morar em outro bairro, a dinâmica não seria a mesma pois no Timbó as pessoas interagem na rua, ficam na calçada conversando e tomando café. Uma de suas filhas chegou a dizer: “Ela morre aqui, mas não sai daqui”. Sobre os serviços que a comunidade oferta, Elsa diz que é tudo nos Bancários, na parte *alta*, onde tem o Varejão do Preço e farmácias. Achei essa resposta interessante já que, essa parte

citada por Elsa também é considerada Timbó mas aparentemente, ela vê que apenas a parte *baixa* é a comunidade. Essa discussão existe há muitos anos dentro e fora da comunidade, e autoras como Williane Pontes (2020) e Cristiane Leal (2009) desenvolveram de forma aprofundada sobre em seus trabalhos.

Após observações, percebemos que a rotina de Elsa é bem corrida, pois além das atividades da casa, fazer as refeições para ela e sua família, de cuidar de sua saúde, ela também cuida dos netos quando suas filhas estão trabalhando. Ao ser perguntada se ela se cansa da demanda dos cuidados com os netos, bisnetos, ela diz: “Não tenho cansaço não, eu faço tudo, quando for de noite, aí eu me deito aqui no sofá, nessa cama, nessa poltrona, quando foi tô nova em folha”. Mas também diz que quando se sente cansada, e tem crise de asma, ela se dá a liberdade de não fazer nada e apenas descansar.

Por fim, perguntamos para a interlocutora se ela gostaria que os filhos, tanto os homens quanto as mulheres, aprendessem a ajudar na casa, e ela respondeu: “Não, nunca gosto, nunca quis não, nada de ajuda deles não [...]”. Elsa deixa claro que sente um incômodo quando é ajudada, tomando toda a responsabilidade para si, mesmo em meio a cansaço ou prazer. A sua casa, e principalmente sua cozinha, é um espaço no qual ela possui o controle: na organização, nas refeições, na limpeza, no cuidado.

Após a apresentação dos três perfis, é possível observar que as interlocutoras são em sua maioria idosas e que recebem aposentadoria. Além de serem as principais cuidadoras da casa, também são responsáveis pelos cuidados dos filhos, filhas, netos e bisnetos. Em quase todos os casos dos perfis ocorreu uma adoção informal durante um momento de suas vidas, no qual a mãe da criança faleceu ou abandonou. Também em sua maioria, são as filhas que ficam responsáveis por cuidar das atividades da casa, enquanto os filhos ou irmãos, auxiliam com transporte para ir ao mercado, hospital ou resolver burocracias em outros bairros.

A autora Marcia Longhi (2019) em sua pesquisa, afirma que “a prática do cuidado é resultado de negociações permanentes e amparada não apenas pelo afeto, mas também por valores morais, pela lógica da reciprocidade, pelas habilidades necessárias e pela disponibilidade de tempo e recursos.” (p. 155). Também afirma que são as mulheres idosas que, em sua maioria, são as principais

cuidadoras, cuidando dos mais jovens, crianças e outros integrantes idosos da família.

As narrativas das interlocutoras evidenciam trajetórias marcadas pela migração do interior para a comunidade e pelo ingresso precoce no mundo do trabalho, muitas vezes motivado pelo falecimento prematuro dos pais. A maioria das mulheres iniciou suas atividades ainda na infância como trabalhadoras domésticas, em sua maior parte sem registro formal em carteira, recebendo como forma de pagamento apenas comida, roupas e um lugar para dormir.

O interlocutor também compartilhou experiência semelhante, tendo começado a trabalhar em obras desde muito jovem. Em comum, todos relatam a ausência de uma infância vivida plenamente, o que se reflete no esforço atual de dedicar atenção e cuidado a filhos, netos e bisnetos, como forma de garantir a essas gerações uma infância e condições de vida melhores do que as que tiveram.

Ao falar sobre circuito de cuidados, a autora Nadya Guimarães (2020) sugere como sendo uma pluralidade das relações sociais, definindo três tipos de circuitos de cuidado: 1. cuidado como profissão, 2. cuidado como obrigação e 3. cuidado como ajuda. Entre as interlocutoras que tivemos contato em campo, foi possível identificar os três tipos de cuidados.

O cuidado como profissão está presente no espaço do Instituto Vem Cuidar de Mim, onde as crianças da comunidade participam de atividades socioeducativas, desde reforços escolares, aulas de música e esportes, com a instrução de professoras contratadas e voluntárias.

O cuidado como obrigação e ajuda, é identificado nas famílias das interlocutoras, pois como Guimarães explica, o “amor” e a “responsabilidade familiar” são o que estruturam o reconhecimento social e a identidade subjetiva das interlocutoras. Não há retribuição monetária, mas uma retribuição com cuidado: no preparo das refeições, compartilhamento de cestas básicas entre os familiares, caronas até espaços de saúde/burocracia, auxílio com medicações, cuidar dos netos enquanto as filhas trabalham etc.

A autora Helena Fietz (2016) em sua dissertação, afirma que é a partir das “práticas de cuidado, nas ações e interações delas decorrentes, que se torna possível pensar o cuidado enquanto uma categoria de análise” (p. 30). Dessa forma, a pesquisa desenvolvida buscou a partir dessas práticas identificar os caminhos

desenvolvidos que resultam em um circuito de cuidados, realizados pelas interlocutoras e suas redes.

Compreender o cuidado como categoria de análise implica reconhecê-lo não apenas como prática social, mas como uma forma de relação que articula dimensões afetivas, morais e econômicas. Viviana Zelizer (2010) define o *care* (cuidado) como “qualquer tipo de atenção pessoal, constante e/ou intensa, que visa melhorar o bem estar daquela ou daquele que é seu objeto” (p. 379). No Timbó, as práticas de cuidado estão presentes não apenas no âmbito familiar, mas nos circuitos comunitários, nas trocas de favores, nas redes de vizinhança e nas instituições locais. Assim, cuidar é também uma forma de sustentar a vida coletiva, traduzindo modos de sociabilidade e de resistência.

O cuidado, ao mesmo tempo em que envolve o fazer cotidiano, é também uma experiência temporal e moral. Helena Fietz (2023) propõe compreender o cuidado a partir da dimensão da espera, argumentando que “a espera enquanto prática de cuidado que é, deve ser compreendida como parte do tempo do cuidado, que, por sua vez, desafia esse ideal de um tempo linear e produtivo” (p. 5). No contexto da vida das interlocutoras, a espera está presente em vários âmbitos, como por exemplo o caso de João e Mateus que em todo o processo da pesquisa, passaram e ainda passam pelo constante ato de esperar, principalmente em todo o processo para a retirada das documentações e para a aprovação da aposentadoria e do BPC.

Portanto, o cuidado pode ser entendido como uma linguagem social que combina trabalho, afeto e reciprocidade. Como destaca Zelizer (2010), ela traz desde “o cuidado da manicure num salão de beleza”, até “os laços entre uma mãe e filha”, constituindo uma economia moral das relações humanas. No Timbó, as interlocutoras transformam o cuidado em uma prática política, ainda que não institucionalizada, por meio da qual mantêm a coesão comunitária. Ao articular tempo, afeto e sobrevivência, o cuidado aparece não apenas como uma prática cotidiana, mas como um modo de compreender o mundo: um campo onde o pessoal e o coletivo se encontram na vida na comunidade.



### 3. CARTOGRAFIA DO CUIDADO: CIRCUITOS, EXPERIÊNCIAS E EXPERIMENTAÇÕES

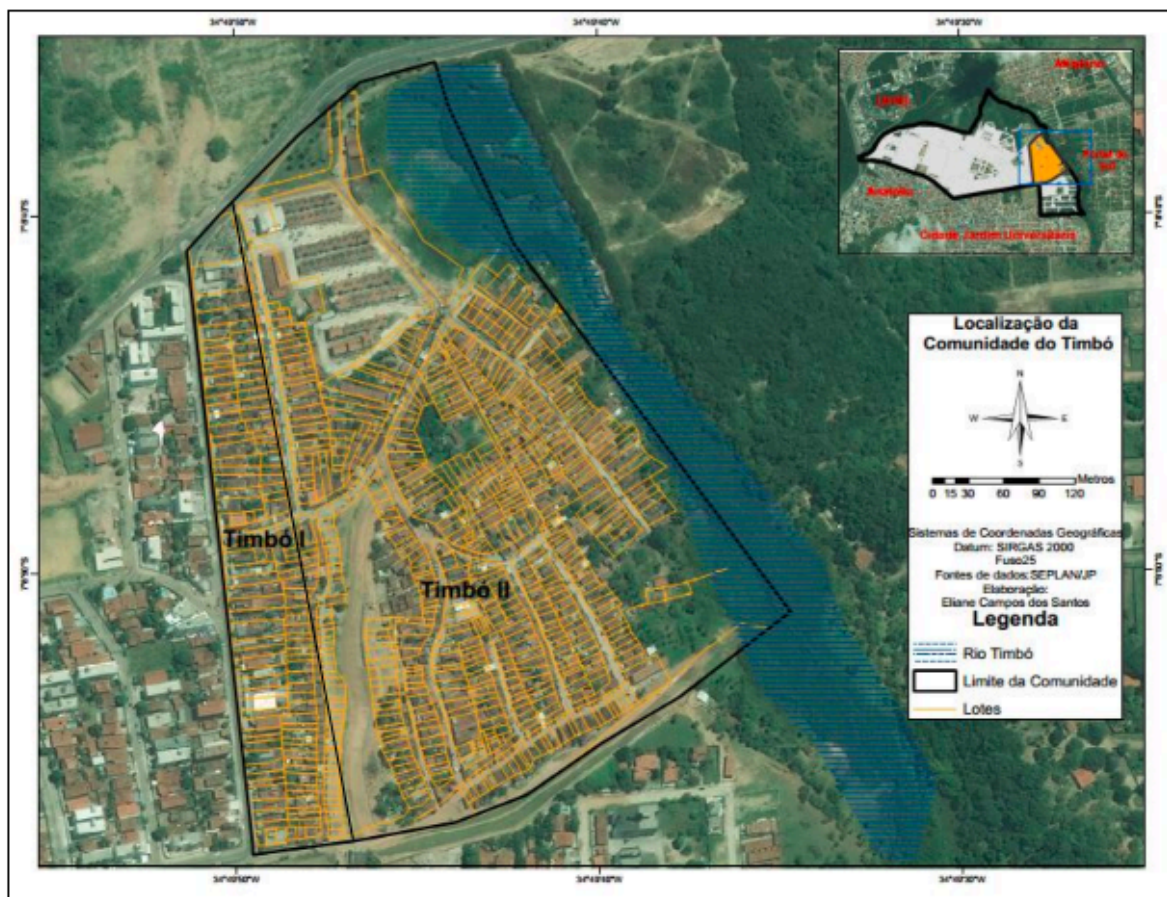
#### 3.1 A cartografia desenvolvida

A cartografia foi utilizada nesta pesquisa, para mapear o circuito de cuidados das interlocutoras, permitindo observar a comunidade do Timbó de forma processual (Lima et al., 2022), já que foi a partir das visitas domiciliares, o acompanhamento no cotidiano, as relações estabelecidas entre equipe e interlocutoras e as entrevistas durante esses meses de trabalho, que foi possível identificar as redes formais e informais delas (Lima et al., 2022).

Nessa mesma compreensão processual da pesquisa, os autores Laila Sandroni e Bruno Tarin (2014) ao discutirem sobre cartografia, afirmam que o princípio da cartografia na verdade é um anti princípio: “pois obriga o cartógrafo a estar sempre mudando de princípios, a cartografia se faz juntamente com as paisagens cuja formação ela acompanha” (p. 9).

A cartografia, na perspectiva de Virgínia Kastrup (2009), “é um método formulado por Gilles Deleuze e Félix Guattari (1995) que visa acompanhar um processo, e não representar um objeto. Em linhas gerais, trata-se sempre de investigar um processo de produção” (p. 32). Não há interesse em construir um caminho linear para alcançar um resultado final, mas sim buscar pistas com o objetivo de descrever, discutir e coletivizar a experiência do cartógrafo. Portanto, foi a partir desse espectro do método que foi-se construindo o mapeamento com as interlocutoras.

As entrevistas foram de suma importância, pois foi por meio das perguntas sobre os serviços que utilizam dentro e fora da comunidade, e sobre o cotidiano das interlocutoras, que consegui perceber padrões e dificuldades. Os mapas e fotografias que foram produzidos por Cristiane Leal (2009), Eliane Campos (2014) e Williane Pontes (2020) também foram essenciais para compreender e visualizar as mudanças que ocorreram na comunidade. A imagem abaixo foi produzida por Eliane Santos, para identificar graficamente onde está localizado o Timbó I (parte *alta*) e o Timbó II (parte *baixa*).



Fonte: Mapa produzido por Eliane Campos (2009), a partir do Sistemas de Coordenadas Geográficas (2000).

A partir da Rua Rosa Lima dos Santos que começamos a construir nossa pesquisa e se tornou nosso ponto de partida para adentrar a parte *baixa* e encontrar com nossas interlocutoras. Ao descer e subir a ladeira, percebemos fisicamente o que elas sempre compartilharam nas entrevistas e conversas: a dificuldade que é se locomover na ladeira. A maioria de nossas interlocutoras são idosas que trabalhavam como domésticas, possuem problemas de saúde e sequelas físicas, e no caso de Mateus, tem uma deficiência intelectual grave e dificuldades em realizar esforços físicos.



Fonte: Mapa cartográfico produzido por Ana Julia dos S. Guimarães (2025) por meio do Google Earth.

O mapa acima foi produzido por mim para identificar cartograficamente as redes formais e informais das interlocutoras, a partir do Google Earth<sup>5</sup>. Para além de estar fisicamente em campo, também busquei observar a comunidade a partir do Google Maps, tornando-se uma ferramenta importante na atividade de observação, pois a partir dela consegui compreender as distâncias das casas das interlocutoras até os serviços que elas utilizam cotidianamente dentro e fora da comunidade.

Na parte *baixa* da comunidade, ao descer a Rua Rosa Lima dos Santos e entrar na quarta rua à esquerda da Rua Bento Manoel de Barros, encontra-se a Unidade Básica de Saúde que sempre é citada pelas interlocutoras como um serviço frequentemente utilizado, seja para realizar exames ou solicitar encaminhamentos. A maioria não criticou os serviços da UBS ou as agentes de saúde, apenas Elsa e suas filhas que comentaram sobre a demora para serem chamadas para realizar os exames solicitados por elas, buscando realizar em hospitais particulares por ser mais rápido.

A partir das visitas que a equipe realizou na Unidade e as conversas com as agentes de saúde e a gerente, foi possível perceber que o espaço é bem simples, pequeno e com poucos recursos. A maioria das pacientes são mulheres, crianças e idosos buscando vacinas, encaminhamentos, realizar o pré-natal e também serviços dentários. A maioria das agentes de saúde são mulheres, e são elas que fazem as

<sup>5</sup> A cartografia completa está disponível em: [https://earth.google.com/earth/d/1Qf-jCXZEiUX6czN\\_fu2zRYZi0JBkv2?usp=sharing](https://earth.google.com/earth/d/1Qf-jCXZEiUX6czN_fu2zRYZi0JBkv2?usp=sharing)

visitas nas casas dos moradores da comunidade. Entretanto, casos como o de Mateus não são observados pelas agentes, mesmo a família morando ao lado da UBS.

O Instituto Vem Cuidar de Mim é uma ONG considerada muito importante na comunidade, principalmente para as crianças que são as maiores frequentadoras do espaço. O Instituto oferece atividades como esportes, artes marciais, aulas de música e reforço escolar. Nossa interlocutora, Margarida, é diretamente afetada positivamente pela ONG já que é o espaço de rotina dela, frequentando diariamente e mantendo laços com as professoras, as crianças e também com o fundador, que é considerado como parte de sua rede de cuidados.

O Instituto também atua em conjunto com as Mãos Amigas, um projeto social sem fins lucrativos que ampara as pessoas da comunidade, realizando doações e também o “sopão amigo” no qual oferecem sopa e pão para as famílias em vulnerabilidade da comunidade, às terças-feiras. Durante uma conversa com a presidente do Instituto, ela compartilhou que utilizam o macarrão e arroz que recebem das cestas básicas doadas para fazerem a sopa.

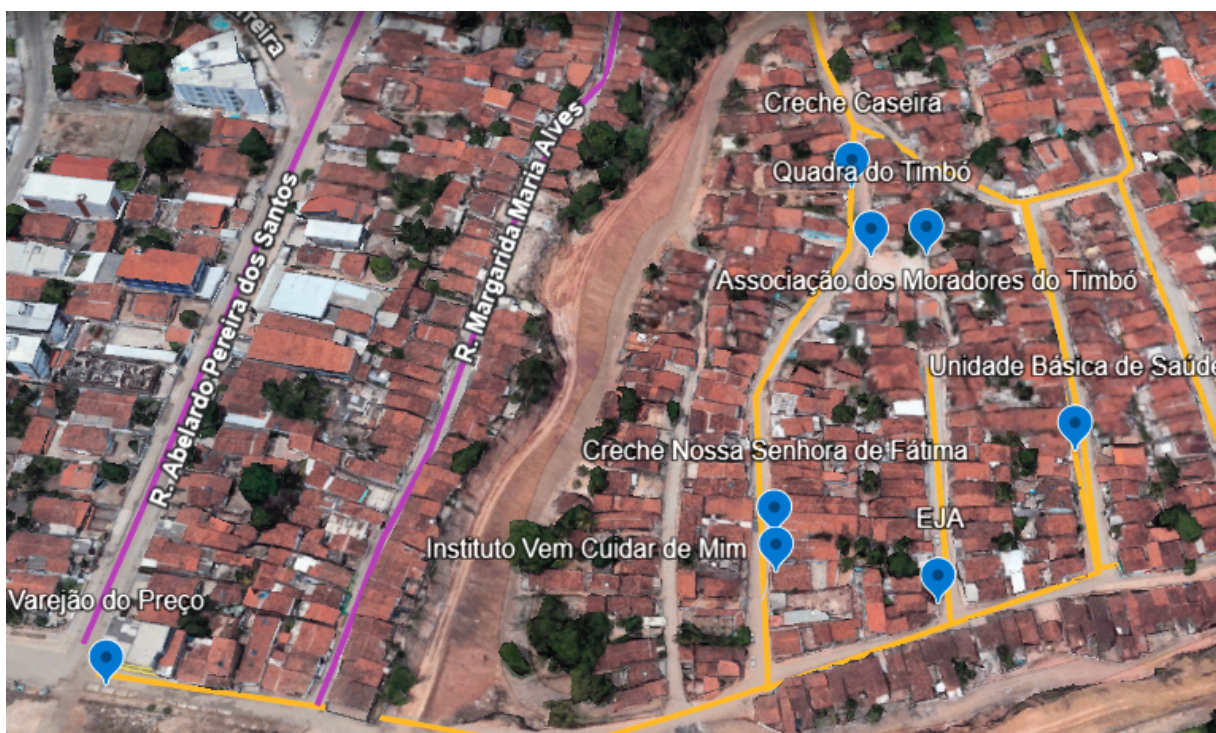
Além disso, organizam um brechó onde recebem doação de roupas para as crianças e utilizam o restante para vender e realizar a compra das verduras. Já os ossos e os pães, são doados pela Igreja Católica. Às vezes conseguem doar até 1.600 pães, e são colocados 10 pães em bolsas para que seja compartilhado igualmente, geralmente não sobra nenhum pão. Margarida participa de todo o processo do “sopão amigo”: preparando a comida, organizando para receber os moradores, servindo a sopa e depois limpando o espaço. Para ela, esse momento é muito importante pois sente prazer em ajudar as pessoas e de contribuir para a sua comunidade.

Portanto, os serviços importantes que são utilizados pelos moradores da comunidade e foram identificados durante o processo de mapeamento, na parte *baixa*, foram: o Instituto Vem Cuidar de Mim, a Creche Nossa Senhora de Fátima, a Igreja Católica, a Associação dos Moradores, a Quadra do Timbó, o Educação para Jovens e Adultos (EJA), a Unidade de Saúde Básica e uma creche caseira<sup>6</sup>.

---

<sup>6</sup> O que estou chamando aqui de creche caseira é uma forma de descrever o trabalho de uma das interlocutoras que cuidava de crianças em sua casa, em troca de um valor financeiro. Este trabalho não é denominado de creche pelas pessoas da comunidade; diz-se que a interlocutora em questão “cuida de crianças”. (ver Fernandes, 2021)





Fonte: Mapa cartográfico produzido por Ana Julia dos S. Guimarães (2025) por meio do Google Earth.

A creche caseira, localizada na rua Nossa Senhora de Fátima, funcionava na casa de uma das pessoas mais importantes da comunidade, pois era a partir dos seus serviços de cuidado que as famílias das 10 crianças que ela cuidava, conseguiam continuar trabalhando. A equipe anterior chegou a realizar uma breve entrevista com a interlocutora, e questionaram se ela considera ser a rede de cuidado de alguém e quem seria a dela, ela respondeu: “Eu acho que eu né, eu, porque eu ajudo as mães que precisam trabalhar fora, que é o meu trabalho, que eu identifico como um trabalho, mesmo que seja em casa, mas pra mim é um trabalho”. Percebe-se que ela não responde quem é a rede de cuidado dela, mas deixa claro que considera-se a rede das mães das crianças de quem cuida e enxerga o cuidado como trabalho.

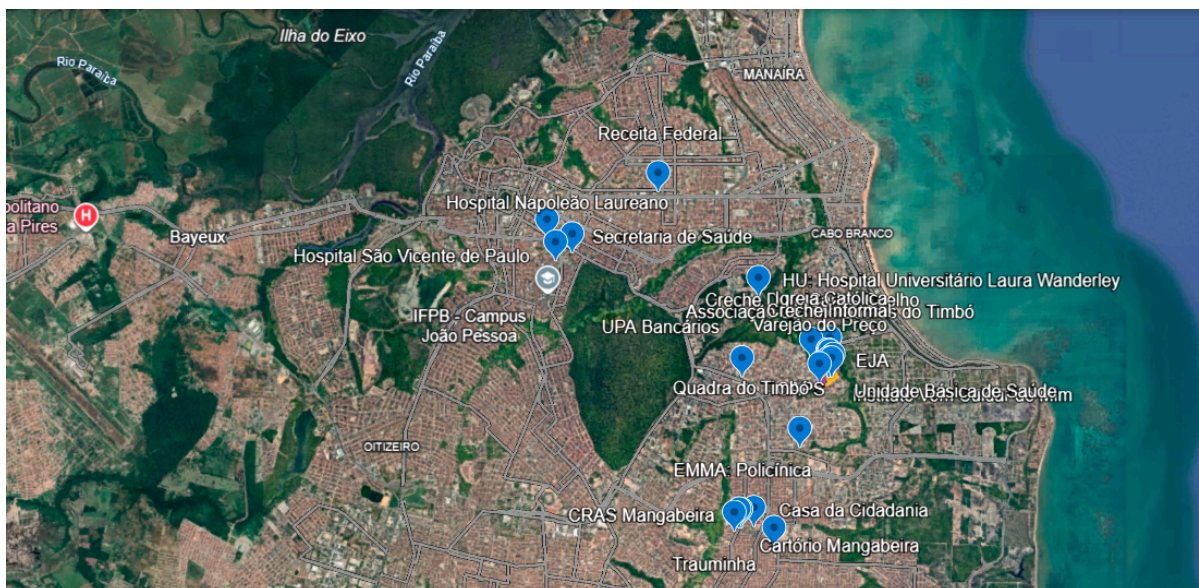
No ano de 2025, a cuidadora começou a apresentar problemas de saúde grave e após exames, apresentou problemas no coração, sendo ordem do médico que ela parasse de trabalhar por não poder sentir emoções fortes como estresse, raiva, felicidade e surpresa. A interlocutora já apresentava alguns sinais de problemas de saúde, mas por falta de tempo para ir ao médico, a sua situação se agravou.

Por conta dessas circunstâncias, ela teve que encerrar seus serviços e buscou a equipe para que a ajudasse com o seu Cadastro Único, com o objetivo de voltar a receber o Bolsa Família, já que precisa de uma renda. Ela compartilhou conosco que após ter parado de trabalhar, muitas mães vieram falar com ela sobre as dificuldades que estão passando para conciliar os cuidados com as crianças, com a casa e o trabalho. Houve casos em que a mãe teve que pedir demissão para poder cuidar da criança, em outro caso uma mãe que trabalha como motorista de van, teve que instalar câmeras na casa para observar as crianças pois não tinha como se demitir.

Esse caso não foi aprofundado nesta pesquisa, pois tivemos contato com a interlocutora após finalizarmos nossas atividades em campo e entrevistas. Mas achei necessário citá-la aqui pois a comunidade de fato é uma grande rede, e pessoas como ela são pilares para que ela continue funcionando, principalmente a partir do cuidado. A ausência do cuidado e de serviços que envolvem o cuidado, se tornam uma cadeia de vulnerabilidade e agravamento não apenas para uma família, mas para uma comunidade.

Após um período de inatividade na creche Nossa Senhora de Fátima, localizada na mesma rua da ONG, as famílias do Timbó buscaram outras alternativas como a creche caseira e a creche na parte *alta*. Apenas em setembro de 2025, a prefeitura de João Pessoa inaugurou a creche da comunidade, reformada e equipada para receber as crianças.

Na parte *alta*, foi possível identificar a Creche Dom Carlos Coelho, como uma opção para as crianças das famílias da comunidade. Entretanto, a Creche fica localizada a 700 metros da parte *baixa*, se tornando uma caminhada difícil diariamente para as mães/avós que levam e buscam as crianças no sol, ainda mais quando precisam utilizar a ladeira como ponto de saída/entrada. Além da creche, o Varejão do Preço também fica na parte *alta*, muito próximo da ladeira. A Rua Abelardo Pereira dos Santos, considerada uma das ruas principais do Timbó, também possui comércios e farmácias que são utilizados pelos moradores da parte *baixa*.



Fonte: Mapa cartográfico produzido por Ana Julia dos S. Guimarães (2025) por meio do Google Earth.

Os serviços que são utilizados pelas interlocutoras, mas estão presentes em outros bairros ou nos Bancários, também foram identificados no processo de mapeamento: a UPA que fica no Bancários, o CAPS no Jardim Cidade Universitária, o HU no Castelo Branco e a Casa da Cidadania em Tambauzinho. No bairro de Mangabeira, estão presentes o Cartório, a EMMA - Policlínica, o Trauminha e o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS). No bairro de Jaguaribe, identificamos o Hospital Napoleão Laureano, o Hospital São Vicente de Paulo e a Secretaria de Saúde. No bairro do Estados, a Receita Federal.

Os bairros dos Estados, Jaguaribe e Tambauzinho são os mais distantes da comunidade. Apenas Mangabeira, Castelo Branco, Jardim Cidade Universitária são próximos do Timbó, mas todos são necessários utilizar um meio de transporte para acessarem os serviços disponíveis presentes neles. Um dos meios mais utilizados de transporte, pelas interlocutoras, é o *Uber* ou a carona de vizinhos/parentes. Na parte *baixa* da comunidade não tem ponto de ônibus e nem circulação do mesmo. O único ponto disponível para toda a comunidade utilizar fica de frente ao posto de combustíveis Ipiranga, perto do Varejão do Preço, passando apenas duas linhas num intervalo de uma hora e sem bancos ou sombra, para quem aguarda o ônibus chegar.

A partir da identificação e organização desses dados, é possível compreender o cotidiano e as necessidades das interlocutoras. A rotina dos perfis apresentados, baseiam-se em acordar cedo, preparar o café da manhã/almoço, lavar a louça,

limpar a casa, lavar a roupa, ir até a ONG para realizar as atividades como voluntária, levar o filho até o CAPS, cuidar e alimentar os netos(as), ir ao mercado, na UBS ou UPA caso aconteça algum problema de saúde, resolver questões burocráticas no CRAS, Casa da Cidadania, Receita Federal e ir na Secretaria da Saúde para pegar medicamentos.

Essas locomoções são realizadas majoritariamente pelo aplicativo *Uber*, na maioria das vezes precisando do auxílio de amigos(as), familiares ou vizinhos(as) com ajuda financeira para pagar pelo transporte. As caronas também são utilizadas, por vizinhos(as) ou familiares. A locomoção a pé, é mais praticada quando os serviços são perto da comunidade do Timbó (parte *alta* ou parte *baixa*), entretanto uma das interlocutoras costuma ir até o bairro de Mangabeira a pé, por preferência pessoal já que sente prazer em caminhar. O ônibus não é citado entre as interlocutoras, como primeira opção de transporte, mesmo que a sua maioria possa utilizá-lo de forma gratuita por conta de serem idosas.

### **Detalhando os circuitos percorridos por João, Margarida e Elsa**

Os caminhos traçados por João e sua rede de cuidado consiste em: uma vez por semana, João e seu filho Mateus saem da comunidade do Timbó e vão até o CAPS na Rua Paulino dos Santos Coelho, localizado no bairro Jardim Cidade Universitária. A distância é de 2,2km entre os dois pontos, e os interlocutores sempre utilizam o aplicativo *Uber* para se locomoverem, por causa das dificuldades físicas de locomoção que Mateus enfrenta. Para conseguir dinheiro para pagar o transporte, João contou com a ajuda de familiares e amigos da comunidade, mas quando não era possível se ausentavam do encontro semanal.

Dentro da comunidade os circuitos consistem em ir até o mercado Varejão do Preço para realizar a feira, seja esse trajeto feito por João ou sua filha que costuma auxiliar na alimentação. O trajeto até o mercado é bem curto, já que se encontra na parte *alta* da comunidade, a única dificuldade encontrada é o subir e descer da ladeira. Durante três a quatro vezes por semana, João costuma caminhar com Mateus pela comunidade para estimular que ele se exercite e interaja com os moradores.

Quando há algum problema de saúde, João recorre à UPA localizada na Rua Empresário João Rodrigues Alves, no bairro dos Bancários. São 2,0 km de percurso



e João consegue chegar por meio da ajuda de vizinhos que possuem automóvel, ou pelo aplicativo *Uber*. Quando é algo mais simples, costumam ir até a UBS do Timbó, na parte *baixa*, que está localizada na rua em que moram. Outro trajeto interessante de pontuar é o realizado pela filha e neta, de João. Elas moram na comunidade e sua filha é quem prepara o almoço/jantar todos os dias para o pai e o irmão, mas é a neta quem geralmente leva a comida até eles.

O processo mais complicado para locomoção foi na Receita Federal, na Casa da Cidadania e no Cartório, para resolver as documentações dos interlocutores para que João conseguisse a aposentadoria e Mateus a liberação para retornar ao CAPS e também para aprovar o BPC. A maioria das locomoções foram realizadas pela ajuda do coordenador do projeto, utilizando seu carro pessoal para auxiliar os interlocutores.

O professor ia até a comunidade, na rua de João e Mateus buscá-los e dirigia até a Casa da Cidadania localizada na Avenida Governador Flávio Ribeiro Coutinho, no bairro de Tambauzinho, com 9,9 km de distância entre os dois pontos. Para ir até a Receita Federal, localizada na Avenida Presidente Epitácio Pessoa no bairro dos Estados, são 7,5 km de distância. O trajeto mais curto (4,3 km) foi até o Cartório, localizado na Rua Elías Pereira de Araújo no bairro de Mangabeira.

Esses caminhos para viabilizar a documentação necessária para os interlocutores foram realizados desde de 2024, com um processo envolvendo frustração, paciência, aprendizados e só foi possível ser realizado por meio de uma rede de apoio. João demonstrou durante todo o tempo muito otimismo e resiliência, deixando claro sua gratidão pelo apoio recebido da filha, amigos, vizinhos, e também da equipe de pesquisa que buscou auxiliar com informações e a locomoção. Desde Julho de 2025, a informação que tive era de que João conseguiu sua aposentadoria e as documentações dele e Mateus, mas ainda estão aguardando o processo para a liberação do BPC de seu filho.

Os caminhos diários de Margarida consistem em: todos os dias ir até o Instituto Vem Cuidar de Mim, localizado na rua de frente para a sua casa, em uma caminhada de menos de 1 minuto. Costuma passar a tarde na ONG, auxiliando as professoras, cuidando das crianças e participando das atividades comunitárias que o espaço oferece. No horário do almoço, caminha até a parte da mata na lateral de sua casa e cata latinhas. No final de tarde, quando chega da ONG, toma um banho e se arruma para ir a aula no EJA, localizada na Rua Bancário José Alexandre de

Farias, 77m de sua casa. Ao chegar o final de semana, ao invés de ir a aula, Margarida costuma ir até a Igreja Católica da comunidade na Rua Antônio Camilo dos Santos, em uma caminhada de 11 minutos.

Para ir até o mercado, também utiliza o Varejão do Preço. A interlocutora frequenta a UBS da comunidade há 10 anos, mas quando há exames que o posto não oferta, costuma ir até a Policlínica EMMA em Mangabeira, localizada na Rua Elias Pereira de Araújo (3,7 km de distância). Quando precisa ir até o hospital, procura o Trauminha de Mangabeira localizado na Rua Agente Fiscal José Costa Duarte (4,0 km de distância), e para realizar o tratamento do Alzheimer, Margarida tem acompanhamento no HU na Universidade Federal da Paraíba (3,3 km de distância). Outros serviços como farmácia, lanchonete ou mercadinho estão presentes na parte *baixa* da comunidade e também são utilizados por ela.

Esses três serviços de saúde são consideravelmente distantes da casa da interlocutora, e ela busca por meio de carona de vizinhos(as) ou o aplicativo *Uber*, se locomover até esses espaços. Margarida também deixa claro que sente muito prazer em realizar caminhadas diariamente, muitas vezes indo até certos espaços a pé, mesmo que sejam distantes (como já relatou ter ido até Mangabeira a pé).

Por fim, Elsa é a interlocutora que passa mais tempo em sua casa, mas a sua rede de cuidados está sempre se movimentando. Passando boa parte da sua rotina diária organizando a casa e cozinhando para suas filhas e netos. Por conta das sequelas do câncer que teve, Elsa enfrenta dificuldades de se locomover, portanto para ir até o mercado Varejão do Preço utiliza a carona de moto do irmão. Quando precisa ir ao banco sacar sua aposentadoria, também é seu irmão que a ajuda. Ela conta com seu filho para pegar suas medicações, na Secretaria de Saúde localizado no bairro de Jaguaribe, a 8,0 km da comunidade. Além do filho, também conta com a ajuda de suas filhas, uma delas mora com Elsa e a auxilia na casa e também para resolver questões do dia a dia.

Em 2023, quando ficou internada para realizar o tratamento contra o câncer no útero, Elsa ficou no Hospital Laureano (7,5 km da comunidade) e no São Vicente de Paulo (7,9 km). As suas filhas/filhos e seus irmãos visitavam a interlocutora e buscavam auxiliar na casa enquanto ela não era liberada pelo médico. A maioria de seus filhos moram fora da comunidade: um no Valentina, dois em Mangabeira e outro na Praia do Sol, apenas 2 moram no Timbó, portanto, houve obstáculos e

dificuldades na locomoção para todos visitarem a mãe no hospital, já que a maioria não possui automóvel próprio e dependem do ônibus público, caronas ou *Uber*.

Perpassado os circuitos das interlocutoras, percebe-se padrões de espaços utilizados dentro e fora da comunidade, como também dificuldades similares de locomoção, seja por questões de saúde ou/e financeiras, utilizando na maioria das vezes o *Uber* ou a ajuda de familiares/vizinhos que possuem automóvel para se deslocarem aos serviços de saúde, mercado, etc. Além disso, as atividades da casa são sempre realizadas diariamente pelas interlocutoras, independentemente de morarem com outros familiares, são responsáveis majoritariamente pelos cuidados e gestão das contas.

Por fim, compreende-se a necessidade de dar atenção à ausência de acessibilidade para a locomoção dos moradores da parte *baixa* da comunidade, que sem ponto e rota de ônibus, ficam a mercê de aplicativos de carro/moto ou de suas redes de apoio para acessarem outros bairros da capital. Essas dificuldades culminam no aumento da segregação que esses moradores já vivenciam desde o momento que o Timbó nasceu, e mesmo que o recorte dessa pesquisa foi em sua maioria de pessoas idosas, essas dificuldades também são enfrentadas por adultos, jovens e crianças da comunidade.

#### 4. CONCLUSÃO

Por meio das ferramentas metodológicas qualitativas, utilizando a observação participante, o diário de campo individual e coletivo, as entrevistas por meio de questionários e o aprofundamento teórico, consegui identificar, investigar, analisar, avaliar e comparar o circuito de cuidados e as redes formais e informais das interlocutoras da comunidade do Timbó.

A partir dos circuitos das nossas interlocutoras, compreendemos os equipamentos formais e informais disponíveis, suas localizações e implicações para a dinâmica de cuidados, construindo uma cartografia para expor de forma gráfica os dados coletados. A produção da cartografia só foi possível na etapa final da pesquisa, após a revisão teórica das bibliografias aprofundadas pela equipe de pesquisa, a leitura dos diários de campo individual e coletivo e principalmente a análise das entrevistas realizadas.

Os perfis foram apresentados com o objetivo de aprofundar o cotidiano dos moradores da comunidade, o cuidado coletivo familiar e de vizinhança, as atividades domésticas diárias, os obstáculos para com burocracias e também compreender a história das interlocutoras que compõem a história da comunidade.

Ao observar os serviços utilizados diariamente pelas moradoras, é possível compreender as dificuldades enfrentadas para a locomoção - desde as dificuldades financeiras para pagar um ônibus ou *Uber* como também as dificuldades físicas para acessar o ponto de ônibus na parte *alta*, visto que, não há nenhuma frota de ônibus para a parte *baixa* e alguns motoristas de *Uber* se negam a entrar dentro da comunidade -, no acesso a informações essenciais burocráticas relacionadas a direitos e garantias, além de negligências e invisibilização realizado pelos funcionários públicos da área da saúde para com os moradores.

É possível identificar também a importância da presença da equipe para as interlocutoras, que também se tornaram uma rede de cuidado para elas. Por exemplo, ao auxiliar com caronas até espaços que as interlocutoras precisavam ir mas que financeiramente não conseguiam, com informações essenciais como o funcionamento do CAPS, Receita Federal, CRAS e Cartório, informações essas que muitas vezes não chegam nas interlocutoras e que ao chegar, mudam suas vidas,

como foi o caso de Mateus que após o professor do projeto apresentar o CAPS para Sônia, sua mãe, teve uma melhora significativa em suas crises.

A dinâmica social do Timbó é marcada pelas interações cotidianas entre os moradores, que compartilham experiências comuns de luta e sobrevivência. Essas relações fortalecem a coesão social, expressa em práticas de solidariedade e na formação de redes informais de cuidado, fundamentais para a sustentação da vida comunitária. Nesse contexto, as mulheres ocupam posição central, assumindo responsabilidades decisivas na manutenção dessas redes.

Identificou-se conexões e padrões entre as histórias e trajetórias das interlocutoras, como também no funcionamento de suas redes de cuidado. Fica claro que não há uma distinção entre rede formal ou informal de cuidado, mas que na verdade ambas são alicerces para o cotidiano dessas pessoas e da comunidade. As redes de apoio, aqui, possuem um papel fundamental da sociabilidade do Timbó, sendo “exercitadas cotidianamente pelos moradores e se baseiam na reciprocidade e solidariedade, bem como nas tensões que envolvem a prática da troca e dos pequenos auxílios cotidianos [...]” (Pontes, 2020, p. 33).

O cuidado, como argumenta a Helena Fietz (2016), é sempre marcado pela reciprocidade, como um exercício de ida e volta variável entre o cuidador e quem recebe o cuidado. Além disso, a autora cita Eva Kittay (2011) para afirmar que o cuidado é um trabalho, uma atitude e uma virtude: “enquanto trabalho, está ligado a práticas de cuidado, ou seja, ao trabalho de manter a si e a outros quando há necessidade” (Fietz, 2016, p. 81), movimento perceptível entre os moradores do Timbó, não apenas dentro das relações familiares mas nas relações de amizade, vizinhança e nos serviços ofertados como o Instituto Vem Cuidar de Mim ou da creche informal, tornando as redes formais e informais complementares, constituindo o que enxergamos como as redes de cuidado da comunidade.

Entretanto, é importante realçar que ao tratar sobre relações de cuidado, é necessário não criar uma visão romantizada, tratando o cuidado como “algo natural a todo ser humano, em especial às mulheres” (Fietz, 2016, p. 92). A maioria das pessoas que tivemos contato durante a pesquisa, são mulheres, negras, pobres e principais responsáveis pela manutenção da casa, dos filhos(as) e netos(as).

É perceptível uma sobrecarga nas mulheres, não apenas no recorte de tempo em que realizamos as visitas em campo, mas também desde que eram crianças e começaram a trabalhar como domésticas, sendo responsáveis pelos

cuidados de irmãos(ãs), das crianças de suas patroas e da casa precocemente. Durante as entrevistas com os perfis apresentados aqui, nenhuma das mulheres apresentou queixas sobre a sobrecarga de atividades e cuidados, trazendo relatos passados ou do dia a dia com leveza e humor, especificamente Margarida apresenta grande prazer em realizar as atividades e no exercício do cuidado, como diz Fietz: “o bem-estar daquele que recebe o cuidado está na intenção da prática de cuidar” (2016, p. 92). Entretanto, mesmo com as interlocutoras não compartilhando incômodos em relação a sobrecarga, foi perceptível para mim na atividade de observação em campo identificar como as atividades domésticas e de cuidado de forma padrão são colocadas como responsabilidade das mulheres, desde a infância.

Por fim, concluo que consegui realizar os objetivos propostos para essa pesquisa em específico, no desenvolvimento do mapeamento, aprofundamento e construção da cartografia, resultando em dados importantes para o projeto “Famílias, trabalho e cuidados em contexto pós-pandêmico” e também para o survey nacional “Família e Mudanças nos Papéis de Gênero”.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BONETTI, Alinne. **Intrusas bem-vindas**: um olhar sobre os cruzamentos entre gênero, relações de poder e sensibilidade na pesquisa etnográfica. In: GROSSI, Miriam Pillar; SCHWADE, Elisete (Orgs.). *Política e Cotidiano: estudos antropológicos sobre gênero, família e sexualidade*. Florianópolis: Nova Letra, 2006. p. 17-46. Disponível em: <https://miriamgrossi.paginas.ufsc.br/files/2012/03/politica1.pdf>. Acesso em: 18 jul. 2025.

COMELLI, Thaisa Cristina. **Lutando por novas narrativas em favelas e periferias**: cidadanias complexas em meio a ativismos materiais e culturais. *SCImago Institutions Rankings*, 2021. Disponível em: <https://www.scimagojr.com/>. Acesso em: 22 ago. 2025.

ENGEL, Cíntia; PEREIRA, Bruna C. J. **A organização social do trabalho doméstico e de cuidado**: considerações sobre gênero e raça. *Revista Punto Género*, n. 5, p. 4–24, nov. 2015. ISSN 0719-0417. Disponível em: <https://revistapuntogenero.uchile.cl/index.php/RPG/article/view/37658>. Acesso em: 06 out. 2025.

FISHER, Berenice; TRONTO, Joan. Rumo a uma teoria feminista do cuidado. In: ABEL, Emily K.; NELSON, Margaret K. (org.). **Círculos de cuidado**: trabalho e identidade na vida das mulheres. *Albany: State University of New York Press*, 1990. Disponível em: [https://syllabus.pirate.care/library/Professor%20Of%20Health%20Services/Circles%20of%20Care\\_%20Work%20and%20Identity%20in%20Women's%20Lives%20\(641\)/Circles%20of%20Care\\_%20Work%20and%20Identity%20in%20Wome%20-%20Professor%20Of%20Health%20Services.pdf](https://syllabus.pirate.care/library/Professor%20Of%20Health%20Services/Circles%20of%20Care_%20Work%20and%20Identity%20in%20Women's%20Lives%20(641)/Circles%20of%20Care_%20Work%20and%20Identity%20in%20Wome%20-%20Professor%20Of%20Health%20Services.pdf). Acesso em: 25 jul. 2025.

FERNANDES, C. **Casas de “tomar conta” e creches públicas**: relações de cuidados e interdependência entre periferias e Estado. *Revista de Antropologia*, v. 64, n. 3, e189648, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/1678-9857.ra.2020.189648>. Acesso em: 19 set. 2025.

FIETZ, Helena Moura. **Espera, cuidado e deficiência**: as produções do tempo na trajetória de mães de adultos com deficiência intelectual. *Cadernos Pagu*, Campinas, n. 67, e236716, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cpa/a/nkdfVLpx9BW7XkstxChp/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 07 out. 2025.

FIETZ, Helena Moura. **Deficiência e práticas de cuidado**: uma etnografia sobre “problemas de cabeça” em um bairro popular. 2016. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) – Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2016. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/147290>. Acesso em: 18 jul. 2025.

GOOGLE EARTH. Visualização do local (camada KML), identificador 1Qf-jCXZEiUX6czN\_fu2zRYZi0JBkv2\_. Disponível em: [https://earth.google.com/earth/d/1Qf-jCXZEiUX6czN\\_fu2zRYZi0JBkv2\\_?usp=sharing](https://earth.google.com/earth/d/1Qf-jCXZEiUX6czN_fu2zRYZi0JBkv2_?usp=sharing)

GUIMARÃES, Nadya Araujo; VIEIRA, Priscila Pereira Faria. As “ajudas”: o cuidado que não diz seu nome. **Revista Estudos Avançados**, São Paulo, v. 34, n. 98, p. 139–156, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0103-4014.2020.3498.009>. Acesso em: 24 jul. 2025.

INGOLD, Tim. Sobre levar os outros a sério. In: INGOLD, Tim. **Antropologia**: para que serve. Petrópolis: Vozes, 2019. p. 7-19. Disponível em: <https://ia902801.us.archive.org/34/items/ingoldtim.antropologia-paraqueserve/INGOLD%20Tim.%20Antropologia%20%E2%80%93%20Para%20que%20serve.%20Antropologia%20%E2%80%93%20Para%20que%20serve.%20Antropologia%20%E2%80%93%20Para%20que%20serve.pdf>. Acesso em: 19 set. 2025.

LAVIERI, J. R.; LAVIERI, M. B. **Evolução da Estrutura Urbana Recente de João Pessoa (1960 - 1986)**. *Textos UFPB - NDHIR*, n. 29, jul. 1992. Disponível em: <https://revistas.usp.br/risco/article/view/161069>. Acesso em: 24 jul. 2025.

LIMA, Eduardo Carneiro; SANTOS, Ana Cristina Batista dos; SAMPAIO, Patrícia Passos. **A cartografia como fazer-metodológico de pesquisadores organizacionais**: investigando fenômenos contemporâneos. *Revista Eletrônica de Administração – REAd*, Porto Alegre, v. 28, n. 2, p. 351–371, maio/ago. 2022. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-2311.350.119231>. Acesso em: 26 jul. 2025.

LONGHI, Marcia Reis. Os dilemas de Ruth: conexões entre saúde, família e cuidados. **Revista Mundaú**, v. 6, p. 145-158, 2019. Disponível em:



[https://www.mpba.mp.br/sites/default/files/biblioteca/direitos-humanos/direitos-da-pessoa-idosa/artigos\\_teses\\_dissertacoes/artigo\\_conexoes\\_entre\\_saude\\_familia\\_e\\_cuidados.pdf](https://www.mpba.mp.br/sites/default/files/biblioteca/direitos-humanos/direitos-da-pessoa-idosa/artigos_teses_dissertacoes/artigo_conexoes_entre_saude_familia_e_cuidados.pdf). Acesso em: 30 jul. 2025.

PONTES, Williane Juvêncio. **Emoções e sociabilidade urbana**: uma etnografia sobre a Comunidade do Timbó, João Pessoa – PB. 2020. Dissertação (Mestrado em Antropologia) – Programa de Pós-Graduação em Antropologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/21109>. Acesso em: 10 fev. 2025.

PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA. **Filipéia**: Atlas Municipal da Cidade de João Pessoa [recurso eletrônico]. [S.l.]: Prefeitura Municipal de João Pessoa, [s.d.]. Disponível em: <https://filipeia.joaopessoa.pb.gov.br/#>. Acesso em: 10 fev. 2025.

SANDRONI, Laila; TARIN, Bruno. **Limites e possibilidades da cartografia afetiva enquanto método de pesquisa nas ciências sociais**. Trabalho apresentado na 29ª Reunião Brasileira de Antropologia, Natal, 03–06 ago. 2014. Disponível em: [http://www.29rba.abant.org.br/resources/anais/1/1402014806\\_ARQUIVO\\_Limites\\_e\\_possibilidades\\_da\\_cartografia.pdf](http://www.29rba.abant.org.br/resources/anais/1/1402014806_ARQUIVO_Limites_e_possibilidades_da_cartografia.pdf). Acesso em: 30 jul. 2025.

SANTOS, Eliane Campos dos. **Transformações na favela do Timbó em João Pessoa de 1980 a 2013**. 2015. Monografia (Graduação em Geografia) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/14956>. Acesso em: 10 fev. 2025.

SOARES, Cristiane Leal Rodrigues. **A violência da segregação**: uma etnografia da Comunidade do Timbó localizada no bairro de Bancários em João Pessoa/PB. 2009. Dissertação (Mestrado em Antropologia) – Programa de Pós-Graduação em Antropologia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2009. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/tede/7263>. Acesso em: 15 fev. 2025.

ZELIZER, Viviana. **A economia do care**. Civitas: Revista de Ciências Sociais, Porto Alegre, v. 10, n. 3, p. 376–391, set./dez. 2010. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/civitas/article/view/8337>. Acesso: 07 out. 2025.