

ESCOLA SUPERIOR DO PARLAMENTO CEARENSE - UNIPACE

CUIDADO E DESIGUALDADES EM FORTALEZA: Uma Análise Interseccional no Acesso às Políticas Públicas.

Fernanda Estanislau Alves Pereira. ¹

Marcos Matos Brito de Albuquerque Jr. ²

RESUMO

O presente artigo analisa a política de cuidado no município de Fortaleza, compreendendo o cuidado como princípio ético, trabalho social e objeto de políticas públicas. A partir de uma abordagem qualitativa e interseccional, fundamentada em revisão bibliográfica, análise documental e mapeamento territorial, o estudo discute como gênero, raça e território moldam a provisão e o acesso ao cuidado na cidade. Os resultados revelam que o cuidado permanece fortemente feminizado e racializado, recaindo majoritariamente sobre mulheres negras e periféricas, que enfrentam vínculos precários e baixa valorização profissional. O mapeamento dos equipamentos de assistência, saúde e educação evidencia um grave déficit estrutural e orçamentário, com expressivas desigualdades territoriais no acesso aos serviços públicos. Conclui-se que a consolidação de uma política municipal de cuidado demanda a responsabilização entre Estado, comunidade e famílias, a valorização do trabalho de cuidado e a expansão da rede pública, de modo a promover justiça social e equidade em Fortaleza.

Palavras-chave: cuidado; interseccionalidade; políticas públicas; desigualdade territorial; Fortaleza

1 INTRODUÇÃO

A palavra cuidado e seus derivados estão fortemente presentes na vida de todos e todas nós, sendo um termo polissêmico, cujo uso é amplo e múltiplo (CAMARANO; PINHEIRO, 2023). Transcende a mera generosidade para se configurar como uma disposição positiva, um princípio ético a ser assegurado para que as pessoas possam viver melhor e cultivar relações mútuas de cuidado. Todos os seres humanos precisam de cuidados em algum momento da vida, estabelecendo

¹ Fernanda Estanislau Alves Pereira; Mestra em Direitos Fundamentais; fernandaeap@gmail.com.

² Marcos Matos Brito de Albuquerque Junior; Doutor em Gestão; marcos.matosbrito@gmail.com.

uma interdependência essencial. No Brasil, e em particular em Fortaleza, essa realidade é permeada por profundas assimetrias sociais, econômicas e territoriais (CADERNOS DO OBSERVATÓRIO, 2021).

A forma como as sociedades organizam a prestação de cuidados atualmente pode gerar e exacerbar desigualdades, levando a uma "irresponsabilidade privilegiada" por parte de alguns segmentos, que conseguem delegar tarefas de cuidado (CAMARANO; PINHEIRO, 2023).

Este artigo se propõe a explorar o cuidado em três interconectadas dimensões: como ética, como trabalho e como objeto de políticas públicas (CAMARANO; PINHEIRO, 2023). A discussão sobre o cuidado ganhou força com a pandemia de COVID-19, que evidenciou a necessidade de o Estado brasileiro avançar em uma agenda que desnaturalize a concepção do cuidado como uma obrigação familiar e feminina, afirmando-o como um direito social (CADERNOS DO OBSERVATÓRIO, 2021).

Adotando uma perspectiva interseccional de gênero, raça e classe, buscamos analisar como Fortaleza tem lidado com essa realidade, visando à construção de uma cidade mais justa, acolhedora, criativa e inovadora.

Assim, compreender o cuidado sob essas múltiplas dimensões (ética, laboral e política) permite analisar de forma mais abrangente as desigualdades que atravessam o cotidiano de Fortaleza. A cidade torna-se, portanto, um campo privilegiado para observar como a interdependência humana se expressa em contextos de vulnerabilidade, desigualdade territorial e disputa por recursos públicos.

Este artigo tem como objetivo geral analisar a política de cuidado em Fortaleza, investigando suas dimensões éticas, sociais e territoriais, bem como os desafios de sua implementação no contexto das políticas públicas locais.

Especificamente, busca:

- a) Na primeira seção, identificar como o cuidado é concebido e praticado nas políticas públicas municipais. O cuidado é frequentemente tratado de forma setorial nas políticas públicas de Fortaleza, aparecendo em programas de assistência, saúde e educação sem articulação plena entre si. A concepção predominante ainda associa o cuidado à família, especialmente às mulheres, em vez de reconhecê-lo como responsabilidade coletiva do Estado. Essa fragmentação limita a efetividade das ações e a consolidação de uma política de cuidado integrada e universal;

b) Na segunda seção, o artigo irá avaliar a distribuição territorial dos equipamentos de cuidado e as desigualdades resultantes. A análise territorial evidencia que a oferta de equipamentos de cuidado, como CRAS, CREAS, Centros POP e unidades de saúde, é profundamente desigual entre as regionais de Fortaleza. As áreas periféricas concentram as maiores carências estruturais e os serviços mais precarizados, revelando que o direito ao cuidado depende do CEP e não da cidadania. Essa desigualdade espacial reforça vulnerabilidades históricas e aprofunda a exclusão social;

c) Na terceira seção, serão discutidos os impactos da divisão sexual e racial do trabalho na oferta e no acesso ao cuidado. A sobrecarga feminina e a predominância de mulheres negras nas atividades de cuidado revelam uma estrutura de desigualdade persistente. O trabalho de cuidado, muitas vezes informal e mal remunerado, reproduz padrões de exploração de gênero e raça. Essa divisão desigual impede que o cuidado seja reconhecido como trabalho essencial e dificulta a plena participação das mulheres na vida pública e econômica;

d) Por fim, objetiva, refletir sobre caminhos para a construção de uma política de cuidado que promova justiça social e equidade. A consolidação de uma política de cuidado exige corresponsabilidade entre Estado, comunidade e famílias, com base na valorização dos profissionais e na expansão dos serviços públicos. É preciso fortalecer a infraestrutura social e territorial, reconhecendo o cuidado como um direito universal. Essa perspectiva permite pensar o cuidado não como caridade, mas como um pilar de cidadania e desenvolvimento humano.

Adotamos uma abordagem Quali-quantitativa, articulando revisão bibliográfica, análise documental, levantamento de dados secundários e mapeamento territorial. Foram analisados documentos institucionais e estatísticos como PNAD Contínua, IBGE, IPEA, Plano Fortaleza 2040, Plano Municipal pela Primeira Infância e Cadernos do Observatório.

Também realizamos visitas técnicas e entrevistas informais em equipamentos de Assistência Social, Saúde e Educação, como CRAS, CREAS, Centros POP e Unidades de Atenção Primária à Saúde. A análise orientou-se por três eixos: o cuidado como ética, como trabalho e como política pública territorializada. A perspectiva interseccional e territorial guiou todo o processo analítico.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

Na sua dimensão ética, o cuidado é uma disposição positiva a ser assegurada para que as pessoas possam viver melhor e cultivar relações de cuidado mútuas. É um princípio fundamental, pois todos os seres humanos necessitam de cuidados em algum momento da vida, estabelecendo uma interdependência essencial (CAMARANO; PINHEIRO, 2023).

2.1 O CUIDADO COMO PRINCÍPIO ÉTICO E INTERDEPENDÊNCIA EM FORTALEZA

Na realidade de Fortaleza, caracterizada por uma "grande desigualdade territorial, social e econômica" (CADERNOS DO OBSERVATÓRIO, 2021), a garantia das necessidades de cuidado pode ser um privilégio: dados do Iplanfor mostram que bairros como Parreão apresentam expectativa de vida de até 21 anos a mais que áreas como Novo Mondubim, trazendo já os efeitos nítidos das desigualdades territoriais na vida das pessoas. Além disso, a infraestrutura (incluindo creches, saúde e esgoto) é drasticamente desigual entre territórios (FORTALEZA (MUNICÍPIO). IPLANFOR, 2016).

Essa desigualdade também se manifesta na capacidade de delegar e terceirizar tarefas de cuidado, evidenciando uma "irresponsabilidade privilegiada" por parte de segmentos que podem se eximir do cuidado direto.

No Brasil, 69,9 % dos trabalhadores remunerados em domicílios (cuidadores ou domésticos) são mulheres negras; dentre essas, a maioria (79,6 %) atua em residências familiares.

Ademais, o trabalho invisível de cuidado corresponde a aproximadamente 13 % do PIB nacional, com as mulheres dedicando em média 21 h semanais (quase o dobro do tempo dos homens) e 31 % delas abandonam a busca por empregos formais por conta da sobrecarga de atividades de cuidado não remuneradas.

A literatura aponta que a organização social do cuidado atualmente gera e agrava muitas desigualdades. Portanto, a incorporação do cuidado ao *ethos* público é crucial para forjar cidadãos e democracias mais justas, visto que influencia diretamente no empobrecimento de grupos populacionais específicos: as mulheres negras.

2.2 O TRABALHO DE CUIDADO: VISIBILIDADE E INVISIBILIDADE EM UMA ECONOMIA DE SERVIÇOS.

A dimensão do cuidado como trabalho, é entendida em um sentido amplo, englobando tanto o trabalho profissional quanto o doméstico, o formal e o informal, o remunerado e o não remunerado (HIRATA, 2018).

No Brasil, a responsabilidade pelo cuidado tem recaído historicamente sobre as mulheres. O emprego doméstico, por exemplo, é uma das principais ocupações de mulheres negras e pobres, revelando as "assimetrias raciais e de classe na organização social dos cuidados".

A distinção entre trabalhador doméstico e cuidador é, muitas vezes, imprecisa devido à polivalência das atividades de cuidado. O privilégio da branquitude pode se manifestar na forma como o cuidado é demandado, em detrimento dos direitos dos que o oferecem (CAMARANO; PINHEIRO, 2023). Sendo a categoria de "cuidadores" muitas vezes melhor remunerada, com maior prestígio social e com possibilidade de formações técnicas específicas; enquanto que a categoria dos trabalhadores domésticos em sua maioria se enquadram como trabalho subalterno, com resquícios diretos da escravidão.

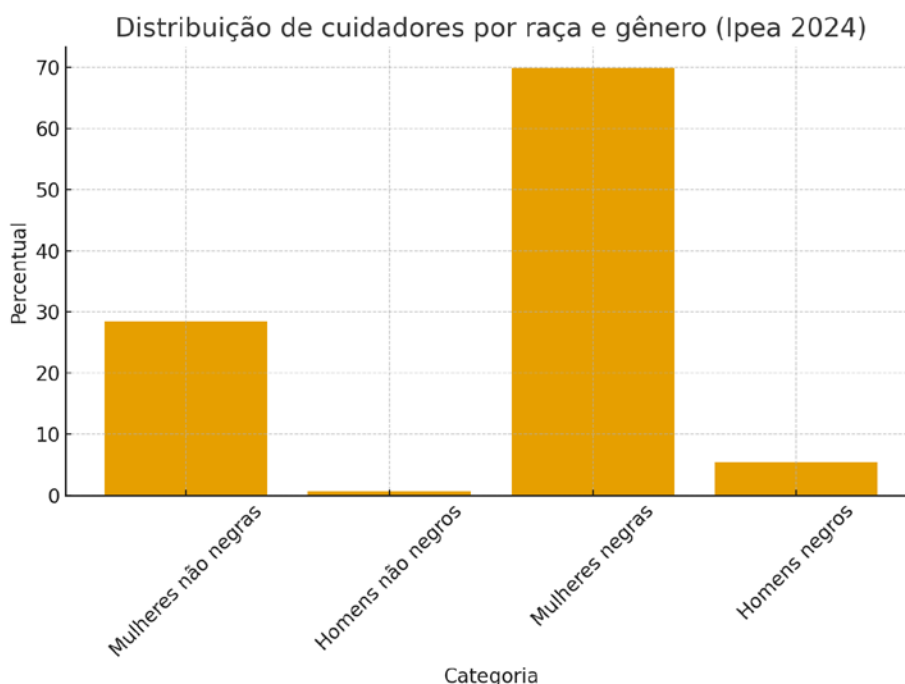
A noção de interseccionalidade, cunhada por Kimberlé Crenshaw (2002), revela que a vivência de opressões simultâneas (como o racismo, o sexismo e o classismo) não é apenas a soma de discriminações, mas uma experiência singular de marginalização. Essa abordagem é essencial para analisar o cuidado em Fortaleza, onde mulheres negras periféricas frequentemente assumem o trabalho de cuidado em condições de informalidade e baixa remuneração. Uma política de cuidado que não incorpore a interseccionalidade como categoria analítica, irá ignorar a realidade social e corre o risco de aprofundar desigualdades, simplesmente porque quando algo não é reconhecido e nomeado, ele é dado como uma situação natural, a ser mantida.

O cuidado, tanto remunerado quanto não remunerado, é predominantemente exercido por mulheres, e majoritariamente mulheres negras no Brasil. Essa realidade é observada também em outros países com históricos de colonização e escravização de pessoas negras (IPEA, 2025).

A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) Contínua de 2023 revelou que 6,4 milhões de pessoas exerciam a função de cuidador, sendo 93,5% mulheres e 65,2% pessoas negras.

Uma pesquisa do Ipea sobre Cuidados (com dados de 2024) indicou que, entre as pessoas que declararam realizar trabalho doméstico e/ou de cuidados remunerados, 93,9% eram mulheres. Quanto ao perfil racial, 47,8% eram cuidadoras negras e 22,1% eram trabalhadoras domésticas negras. Os percentuais confirmam que mulheres, em sua maioria negras, ocupam uma posição central no provimento de cuidados remunerados e serviços domésticos (COMUNICAÇÃO IPEA, 2025).

Figura n. 1 – Distribuição de cuidadores por raça e gênero.



Fonte: Elaborada pela Autora.

Análises da PNAD Contínua do 3º trimestre de 2020 mostraram, ainda, que as cozinheiras negras somavam 41,8% de todas as cozinheiras, e a presença feminina e negra era ainda mais expressiva entre as trabalhadoras domésticas (62,4%) e as cuidadoras (65%).

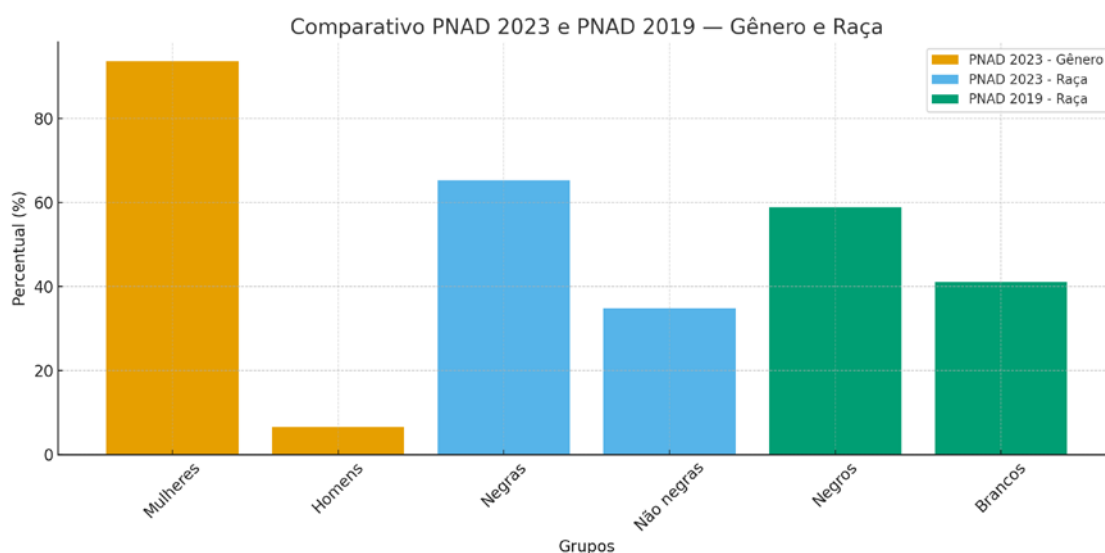
Dados do 2º trimestre de 2022 da PNAD Contínua trimestral apontam que as mulheres negras representavam 67,5% das trabalhadoras domésticas nos serviços gerais, 68,9% das cuidadoras de crianças e 62% das cuidadoras pessoais. Essa preponderância reflete as desigualdades raciais que estruturam o trabalho doméstico remunerado no país.

Além disso, em 2019, o IBGE sinalizou que as mulheres negras concentravam maior participação na execução do trabalho de cuidado e doméstico, remunerado e não remunerado, em comparação com as mulheres brancas (SENADO, 2025).

No mesmo ano, quase 45% de todas as ocupações de cuidado no Brasil eram preenchidas por mulheres negras, e esse valor chegava a dois terços (aproximadamente 66%) das ocupações de emprego doméstico (incluindo cuidado direto e indireto). Nos círculos de cuidado recorrente, direto e doméstico, 63,7% eram pessoas negras, e nos serviços domésticos recorrentes, indiretos e domésticos, 67,7% eram pessoas negras em 2019.

O trabalho doméstico remunerado é uma das principais ocupações das mulheres negras no Brasil. Em 2021, 16,45% das mulheres negras ocupadas no Brasil estavam empregadas no trabalho doméstico, em comparação com 8,54% das mulheres brancas.

Figura n. 2 – Comparativo PNAD 2023 e PNAD 2019 – Cuidadores divididos por raça e gênero.



Fonte: Elaborada pela Autora.

Essa concentração de mulheres negras no trabalho de cuidado e doméstico é uma consequência da formação sócio-histórica do Brasil, marcada pela herança escravocrata, uma sociedade patriarcal e a grande desigualdade de renda.

Essa realidade as posiciona em atividades socialmente desvalorizadas, com baixas remunerações e altos níveis de informalidade e precarização.

Além disso, as fontes indicam que a presença de filhos menores e a ausência de políticas públicas de cuidado afetam o tempo disponível das famílias, especialmente das mães, sobre as quais recaem as maiores responsabilidades de cuidado, reproduzindo a pobreza.

A dificuldade de acesso a associações, sindicatos e organizações feministas também contribui para o isolamento e a complexidade da relação patroa-empregada, que se desenrola no espaço privado e na intimidade. Mesmo com avanços na regulamentação do trabalho doméstico (como a Lei Complementar nº 150/2015 e a criação do eSocial Doméstico), a informalidade e as baixas remunerações persistem, especialmente para as mulheres negras

As atividades de cuidado são "socialmente desvalorizadas e com baixas remunerações e altos níveis de informalidade". A análise do "halo do cuidado" permite dimensionar esse mercado, classificando ocupações de cuidado por sua natureza (direta/indireta, recorrente/não recorrente, doméstica/extra-domiciliar) e o objetivo comum de "recompor o bem-estar ou para desenvolver capacidades de quem é beneficiário do trabalho de cuidar". Essa flexibilidade e instabilidade nos arranjos de trabalho, frequentemente observadas em grandes cidades brasileiras, contribuem para a precarização e a expropriação das horas de produção e do desenvolvimento dos direitos dos sujeitos (CAMARANO; PINHEIRO, 2023).

A invisibilidade de parte da força de trabalho do cuidado, como os entregadores por aplicativos que operam na informalidade, dificulta sua quantificação. Embora o eSocial represente um avanço para o trabalho formal, ele ainda precisa ser aprimorado para captar plenamente o trabalho autônomo e cooperado, que inclui muitos trabalhadores de cuidado. No 4º trimestre de 2024, a taxa de formalização no mercado de trabalho doméstico era de 24,3% (IPEA, 2025). A pandemia de COVID-19 realçou dramaticamente a importância do cuidado e as fragilidades do sistema existente. O fechamento de creches e escolas, por exemplo, aumentou a carga de trabalho de cuidado não remunerado das mulheres.

A dificuldade em obter dados oficiais para o planejamento urbano em Fortaleza foi um "grande entrave" (CADERNOS DO OBSERVATÓRIO, 2021)³.

3 METODOLOGIA

Este artigo adota uma abordagem quali-quantitativa, baseada em análise documental e revisão bibliográfica, complementada por observação direta e levantamento de dados secundários. Foram analisados relatórios institucionais, bases estatísticas (IBGE, IPEA, PNAD Contínua), documentos de planejamento urbano (Plano Fortaleza 2040, Plano Municipal pela Primeira Infância, Cadernos do Observatório) e normativas municipais relacionadas à Assistência Social, Saúde e Educação.

Além disso, realizou-se um mapeamento empírico da rede de equipamentos públicos de cuidado em Fortaleza (CRAS, CREAS, Centros POP e Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS)) a partir de visitas técnicas, registros de campo e entrevistas informais com técnicos e usuários.

A análise foi estruturada em três eixos:

- O cuidado como princípio ético e interdependência;
- O cuidado como trabalho e expressão das desigualdades de gênero e raça;
- O cuidado como objeto das políticas públicas e expressão territorial das desigualdades.

A perspectiva interseccional e territorial orientou a leitura crítica dos dados, buscando compreender como gênero, raça e território se articulam na provisão e acesso ao cuidado em Fortaleza.

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO

O Estado brasileiro está em processo de construção de uma Política Nacional de Cuidados, visando garantir o direito ao cuidado, assegurar trabalho decente para os trabalhadores do cuidado e reduzir/redistribuir o trabalho não remunerado realizado por mulheres.

³ Segundo o caderno do Observatório de Fortaleza: "Em janeiro de 2019 foram enviados 35 ofícios a diferentes órgãos das três esferas governamentais, porém, a grande maioria das respostas foram vagas ou ausentes." (CADERNOS DO OBSERVATÓRIO, 2021, p. 24).

A evolução do papel do Estado na provisão de cuidados aponta para uma busca por corresponsabilização entre governo, mercado, comunidade e entre homens e mulheres. A oferta de creches, embora importante, nem sempre promove a autonomia das mulheres ou a corresponsabilização dentro dos domicílios (CAMARANO; PINHEIRO, 2023).

4.1. POLÍTICAS PÚBLICAS DE CUIDADO EM FORTALEZA: ARCABOUÇO E IMPLEMENTAÇÃO

Fortaleza tem procurado integrar o cuidado em seu planejamento urbano e social por meio de diversos planos e programas. O "Plano Fortaleza 2040" visa a "equidade territorial, social e econômica". Complementarmente, o "Plano Municipal Pela Primeira Infância" busca garantir direitos e articulações intersetoriais, com metas de universalização do atendimento em creches.

As Zonas Especiais de Interesse Social (ZEIS) e os Planos Integrados de Regularização Fundiária (PIRF) são exemplos de como a cidade busca integrar aspectos urbanísticos, socioeconômicos e de infraestrutura, incluindo a população de baixa renda.

No entanto, a trajetória das ZEIS na cidade mostra um longo intervalo entre a delimitação legal e a elaboração efetiva dos planos, gerando desgaste e enfraquecimento dos movimentos de base e vulnerabilidade a ameaças de remoção. A experiência de elaboração dos PIRFs evidenciou desafios como a dificuldade de obtenção de dados oficiais e a necessidade de adaptação metodológica frente a prazos exíguos e limitações de equipes multidisciplinares (CADERNOS DO OBSERVATÓRIO, 2021).

Por sua vez, o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) em Fortaleza, com sua estrutura descentralizada, enfrenta desafios como a necessidade de concursos públicos para a composição de equipes de referência. Durante a pandemia, o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) adaptou-se para oferecer suporte remoto a idosos e famílias (FORTALEZA (MUNICÍPIO). SDHDS, 2022).

A análise das políticas de licenças (maternidade, paternidade, parental) e a regulamentação do trabalho doméstico remunerado são cruciais para reduzir desigualdades de gênero e raça. A falta de registros administrativos nacionais sobre a licença-paternidade, por exemplo, dificulta a contabilização desses afastamentos.

A luta por um "modelo de desenvolvimento que não o proposto hegemônico" e a importância de "tornar comum os meios materiais de reprodução" são formas de resistência. Sindicatos, ao congregar elementos de barganha coletiva e lutas sociais, podem influenciar a percepção subjetiva dos indivíduos em seus domicílios, distanciando os homens da estrutura patriarcal de divisão do trabalho reprodutivo (IPEA, 2025).

Fortaleza também tem abordado políticas de Tecnologia Social (TS), com uma trajetória de altos e baixos e um período de retomada, visando à inovação centrada nas demandas populares e à articulação entre OSCs, instituições de pesquisa e governo (FORTALEZA, 2016; PAIVA; NASCIMENTO; ADDOR, 2025).

A Economia Solidária, por sua vez, enfrenta desafios na mensuração e institucionalização, mas é vista como uma estratégia importante para visibilizar e dimensionar o trabalho associado (IPEA, 2025).

4. 2 MAPEAMENTO DA PRECARIZAÇÃO DO CUIDADO COMO EXPRESSÃO DA DESIGUALDADE TERRITORIAL EM FORTALEZA

O mapeamento das políticas de cuidado em Fortaleza, por meio de visitas técnicas a equipamentos de Assistência Social (SUAS), Saúde (SUS) e Educação (CEI), revela que a desigualdade territorial é o principal vetor que compromete a universalidade do direito ao cuidado (Nota técnica em anexo).

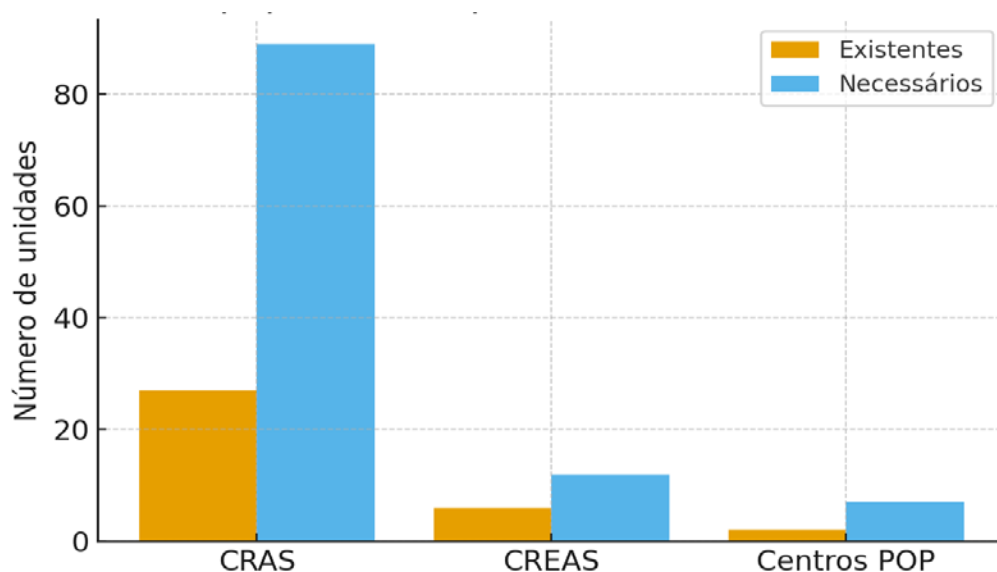
4.2.1 Desigualdade na Distribuição e Déficit de Rede

Os dados empíricos confirmam um grave déficit na rede socioassistencial, o que agrava a desigualdade no acesso aos recursos sociais:

- CRAS (Proteção Social Básica): A rede está sucateada, com 17 equipamentos parcialmente interditados e 6 completamente interditados dos 27 existentes. O déficit de CRAS em Fortaleza é estimado entre 56 e 89 unidades.
- CREAS e Centros POP (Proteção Social Especial): Fortaleza deveria ter aproximadamente 12 CREAS, mas possui apenas 6, e necessitaria de mais 5 Centros POPs para atender adequadamente às 9.410 pessoas em situação de rua registradas em 2024, contando com apenas 2 unidades.

- Orçamento e Expansão (Execução Zero): A execução orçamentária para a implantação de novos equipamentos de Proteção Social Básica (CRAS) foi zero entre 2021 e 2024, evidenciando que o déficit de rede não foi endereçado. Igualmente, a implantação de equipamentos de Média e Alta Complexidade (CREAS, Centros POP) teve execução zero na maior parte do período analisado (2021 a 2023).

Figura n. 3 – Quantidade de equipamentos SUAS necessários x existentes em Fortaleza/CE.



Fonte: Elaborada pela Autora.

4.2.2. A Materialidade do Espaço (Rugosidades) e a Insalubridade

A precariedade dos equipamentos municipais reflete a falha em garantir espaços públicos de bem-estar e concretização de direitos, atuando como uma rugosidade que impede a realização qualificada da história no território.

Tabela 1 – Principais precarizações de equipamentos encontradas e efeitos no território.

Setor	Evidências de Precarização Estrutural	Implicação Territorial e do Serviço
Assistência (CRAS)	CRAS Canindezinho: Suspensão de serviços (PAIF, SCFV) devido à interdição da sala por mofo, umidade e rachaduras. CRAS Bom Jardim: Salas insalubres, ar-condicionado quebrado, ambientes convertidos em depósito, ausência de banheiro para usuários. CRAS Mucuripe: Vazamentos, infiltração grave na recepção (levando à retirada de computadores), banheiros precários ou inutilizados.	A precariedade física força a suspensão de serviços essenciais (PAIF, SCFV, CadÚnico) em territórios de alta vulnerabilidade.
Assistência (CREAS/POP)	CREAS Mucuripe: Interditado por risco de desmoronamento, forçando a transferência para duas salas reduzidas. Centros POP: Despejo do Centro por inadimplência. O Centro POP Benfica, que absorveu a demanda, possui mofo, vazamentos e rachaduras.	O CREAS Monte Castelo opera em imóvel residencial alugado, com mofo, ácaros e fiação exposta. A falta de isolamento acústico nos CREAS compromete o sigilo profissional, princípio ético do SUAS.
Saúde (UAPS)	UAPS Luís Franklin Pereira: Paredes mofadas e com infiltração, deixando o ambiente inadequado e insalubre. UAPS (Geral): Falta de ventiladores nas áreas de espera (UAPS Guttemberg Braun, Luís Franklin Pereira, Alarico Leite, César Cals), expondo usuários e trabalhadores ao extremo calor.	

4.2.3. Conflitos Territoriais e Restrição da Presença Estatal

O mapeamento demonstra como as dinâmicas de poder urbano e os conflitos territoriais interferem diretamente na produção e acesso ao cuidado:

- **Segurança e Juventude:** O Centro Cultural Canindezinho teve seu horário de funcionamento reduzido (de 8h às 20h para 8h às 18h) devido à grande insegurança na região, com relatos de assaltos ocorridos até mesmo dentro do equipamento público. Essa realidade restringe a atuação dos profissionais e a circulação das famílias.
- **Acesso Geográfico Obstaculizado:** O CRAS Bom Jardim está funcionando provisoriamente no bairro Bonsucesso, dificultando o acesso da população original devido à distância, falta de recursos para transporte e potencial conflito territorial. O deslocamento é perigoso, expondo o público idoso a riscos de acidentes.
- **Logística e Acesso à Saúde:** A falta de carro exclusivo para a UAPS Guttemberg Braun resulta em uma fila de espera de 6 meses para a coleta domiciliar de pacientes acamados, demonstrando a ineficácia da logística e a restrição de acesso a direitos para a população mais vulnerável em seus próprios territórios.

4.2.4. Interseccionalidade e Precarização dos Vínculos

A fragilidade da infraestrutura e a descontinuidade dos serviços no território impactam a população mais vulnerável, especialmente mulheres negras periféricas, que frequentemente assumem o trabalho de cuidado:

- **Vínculos Temporários:** A equipe técnica de CREAS (como Rodolfo Teófilo e Conjunto Ceará) é contratada com vínculo empregatício temporário (bienal), o que impacta a descontinuidade dos acompanhamentos das famílias e fragiliza a política de Assistência Social.
- **Sobrecarga e Serviço Comprometido:** Nos CREAS, a sobrecarga dos técnicos de referência (cerca de 40 famílias por técnico no CREAS Mucuripe) e a falta de profissionais (pedagogos, assistentes sociais, psicólogos e advogados em diversas unidades) são agravadas pela falta de condições materiais (apenas três computadores no CREAS Rodolfo Teófilo e Luciano Cavalcante).

O mapeamento revela, portanto, que a política de cuidado em Fortaleza é marcada pela invisibilidade do sofrimento e das demandas nos territórios vulneráveis, com o Estado não conseguindo garantir a presença e a qualidade mínima dos serviços, transformando o direito ao cuidado em um privilégio dependente da localização geográfica e da capacidade de resiliência frente à precarização espacial e institucional.

O principal obstáculo ao direito ao cuidado em Fortaleza é a desigualdade na oferta de serviços. Os CRAS apresentam elevado grau de precarização e interdições; os CREAS e Centros POP funcionam em número insuficiente; e a execução orçamentária para expansão da rede foi nula entre 2021 e 2024. Na saúde, unidades sofrem com infiltrações, mofo, calor extremo e falta de equipamentos básicos.

Esses problemas repercutem diretamente na população mais vulnerável. A precariedade dos espaços leva à suspensão de serviços, à descontinuidade de acompanhamentos e à limitação da presença estatal em territórios com forte insegurança urbana

4.3 O CUIDADO E A COMPLEXIDADE DO ESPAÇO GEOGRÁFICO

A discussão sobre o cuidado em Fortaleza não pode ser dissociada da compreensão do espaço geográfico como um conjunto indissociável de sistemas de objetos e de sistemas de ações. A cidade, como híbrido, é um palco onde a racionalização do espaço geográfico e a desterritorialização do capital impõem lógicas extra-locais, que podem ir de encontro às necessidades locais, como a priorização de interesses de transnacionais (SANTOS, 2006).

Contudo, a materialidade e as ações locais são capazes de dissolver o novo tempo, e os tempos do lugar podem prevalecer sobre o tempo do mundo. O território, nesse sentido, pode ser uma norma em si, e a sociedade local pode criar suas próprias lógicas e resistências, transformando a "naturalidade" do objeto técnico e a rotina. O espaço não é meramente um receptáculo da história, mas uma condição para sua realização qualificada. A gestão do cuidado e a implementação de políticas públicas em Fortaleza interagem com essas rugosidades (formas geográficas herdadas e restos de divisões do trabalho passadas) que influenciam a repartição territorial do trabalho e a eficácia das ações (SANTOS, 2006).

A discussão sobre cuidado em Fortaleza exige o reconhecimento das múltiplas camadas de desigualdade que atravessam o território urbano. A interseccionalidade, enquanto ferramenta analítica, permite compreender como mulheres negras periféricas, por exemplo, experimentam formas específicas de vulnerabilidade que não são captadas por políticas universais. Essa abordagem torna-se ainda mais relevante quando observamos como as dinâmicas de poder urbano interferem na produção e no acesso ao cuidado.

Nos últimos anos, Fortaleza tem vivenciado um processo de intensificação dos conflitos territoriais, marcado pela atuação de organizações criminosas em diversas áreas da cidade. Esse fenômeno impacta diretamente a presença do Estado, restringe a atuação de profissionais de saúde, educação e assistência, e dificulta a implementação de políticas públicas (PAULINO, 2025). Em muitos bairros, as condições mínimas para garantir o cuidado (como segurança para agentes comunitários, funcionamento regular de equipamentos públicos ou circulação de famílias) estão comprometidas.

Essa realidade impõe a necessidade de repensar as políticas de cuidado a partir de uma leitura territorializada, que reconheça as disputas por poder no espaço urbano e a exclusão de determinadas populações. Não se trata apenas de ampliar serviços, mas de desenvolver estratégias que dialoguem com os contextos locais, fortaleçam redes comunitárias e reconheçam as formas populares de organização do cuidado.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise evidencia que a política de cuidado em Fortaleza ainda se encontra fragmentada e marcada por fortes desigualdades territoriais, de gênero e raça.

O cuidado, embora reconhecido como um direito social em construção, permanece concentrado nas mãos de mulheres (sobretudo negras e periféricas) e nas regiões mais vulneráveis, onde o Estado atua de forma precária e descontínua.

A precarização dos equipamentos, a informalidade dos vínculos de trabalho e a execução orçamentária nula em expansão da rede de proteção social reforçam a desigualdade estrutural. A pandemia de COVID-19 escancarou as fragilidades do sistema e demonstrou que sem políticas públicas robustas, o cuidado se converte em um privilégio, não em um direito.

A consolidação de uma Política Municipal de Cuidados, integrada ao planejamento urbano e social de Fortaleza, é essencial para a construção de uma cidade que reconheça o cuidado como fundamento ético, econômico e político.

No campo acadêmico, recomenda-se que futuros estudos aprofundem a análise do cuidado e desigualdades em Fortaleza e dos impactos na qualidade de vida das pessoas mais vulneráveis. Aliás, novas pesquisas poderiam explorar, uma análise interseccional com outras variáveis comparando-as com outras capitais do Nordeste. Como também seus impactos na qualidade de vida a nível regional.

No campo das políticas públicas, recomenda-se fortalecer a rede pública de cuidado, com investimento em infraestrutura e pessoal; garantir a formalização e valorização dos trabalhadores do cuidado; ampliar a corresponsabilização entre Estado, comunidade e famílias; adotar instrumentos de monitoramento territorial e interseccional para reduzir as assimetrias.

Dessa forma, o cuidado poderá se consolidar como direito social universal e elemento estruturante de uma Fortaleza mais justa e solidária.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA GOV. Mulheres negras são 69,9% no serviço doméstico ou de cuidados no Brasil. Brasília, 8 mar. 2025. Disponível em: <https://agenciagov.ebc.com.br/noticias/202503/mulheres-negras-sao-69-9-no-servico-domestico-ou-de-cuidados-no-brasil>. Acesso em: 12 jul. 2025.

ANABUKI, Luísa Nunes de Castro; CARDOSO, Lys Sobral (Org.). Escravidão na interseccionalidade de gênero e raça: um enfrentamento necessário. Brasília: Ministério Público do Trabalho, 2023.

CADERNOS DO OBSERVATÓRIO: planejamento urbano: por uma cidade compartilhada. Fortaleza: IPLANFOR, v. 9, n. 9, 2021. ISSN 2595-2986.

CAMARANO, Ana Amélia et al. O cuidado enquanto ocupação: em que condições? Mercado de Trabalho: conjuntura e análise, Brasília, n. 79, p. 95-X, abr. 2025.

CAMARANO, Ana Amélia; PINHEIRO, Luana (Org.). Cuidar, Verbo Transitivo: caminhos para a provisão de cuidados no Brasil. IPEA: Brasília, 2023.

CEARÁ. Academia Estadual de Segurança Pública. Estudos avançados em segurança pública [livro eletrônico] / Academia Estadual de Segurança Pública do Ceará; organizadores, Ana Paula Silva Santos Barroso ... [et al.]. – Fortaleza: ALECE, INESP, 2024.

COMUNICAÇÃO IPEA, Mulheres negras são 69,9% no serviço doméstico ou de cuidados no Brasil. Disponível em: <<https://www.ipea.gov.br/portal/categorias/45-todas-as-noticias/noticias/15656-mulheres-negras-sao-69-9-no-servico-domestico-ou-de-cuidados-no-brasil>>. Acesso em: 12 jul. 2025.

CRENSHAW, Kimberlé. Documento para o Comitê para a Eliminação da Discriminação contra a Mulher. Comitê CEDAW, ONU, 2002.

FEDERICI, Silvia. O ponto zero da revolução: trabalho doméstico, reprodução e luta feminista. Tradução de Coletivo Sycorax. São Paulo: Elefante, 2019.

FORTALEZA (Município). Instituto de Planejamento de Fortaleza (IPLANFOR). Plano Fortaleza 2040: síntese das proposições estratégicas. Fortaleza, 2016. (Coleção Fortaleza 2040, n. 7).

FORTALEZA. Instituto de Planejamento de Fortaleza – IPLANFOR. Fortaleza em dados: áreas de favela e desigualdades. Fortaleza, 2024. Disponível em: <https://mais.opovo.com.br/jornal/economia/2024/03/06/fortaleza-tem-dez-bairros-sem-e-um-com-9749-de-area-de-favela.html>. Acesso em: 12 jul. 2025.

FORTALEZA (Município). Prefeitura Municipal. Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPIF). Fortaleza, 2021.

FORTALEZA (Município). Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal da Educação. Plano Municipal de Educação 2015-2025. Fortaleza, 2015.

FORTALEZA (Município). Secretaria Municipal dos Direitos Humanos e Desenvolvimento Social (SDHDS). Plano Municipal Plurianual de Assistência Social: 2022 a 2025. Fortaleza, 2022.

FGV IBRE. Valor do trabalho invisível no Brasil. Rio de Janeiro, 2023. Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2025/05/08/cdh-debate-aponta-sobrecarga-das-cuidadoras-e-necessidade-de-apoio>>. Acesso em: 12 jul. 2025.

HIRATA, Helena. CLASSE, GÊNERO, RAÇA E MOVIMENTOS SOCIAIS: a luta pela emancipação. Revista de Políticas Públicas, v. 22, p. 143–158, 27 Set 2018. Maranhão, 2018.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua – PNAD Contínua de 2023 (Microdados da amostra). IBGE, 2024.

MERCADO DE TRABALHO: conjuntura e análise. Brasília: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), n. 79, abr. 2025.

MISSE, Michel. Crime, sujeito e sujeição criminal: aspectos de uma contribuição analítica sobre a categoria “bandido”. Lua Nova, n. 79, p. 15–38, 2010.

PAULINO, Alana de Lima. A cidade sitiada: segurança e medo em territórios dominados pelo crime. Revista Brasileira de Segurança Pública, v. 12, n. 1, p. 80–99, 2018.

SANTOS, Milton. A natureza do Espaço: técnica, tempo, razão e forma. Editora da Universidade de São Paulo: São Paulo, 2006.

SENADO FEDERAL. Comissão de Direitos Humanos debate sobrecarga de cuidadoras. Brasília, 8 maio 2025. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2025/05/08/cdh-debate-aponta-sobrecarga-das-cuidadoras-e-necessidade-de-apoio>. Acesso em: 12 jul. 2025.

PAIVA, Luiz Fábio S.; MORAES, Suiany Silva de; PINHEIRO, Valéria. Os efeitos sociais do crime na dinâmica de Fortaleza, Ceará, Brasil. Cad. Metropole 26 (61) Set-Dez 2024: São Paulo, 2024.

BRASIL. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências (LOAS). Brasília.

BRASIL. Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021. Lei de Licitações e Contratos Administrativos. Brasília.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Norma Operacional Básica do SUAS – NOB/SUAS. Resolução nº 33, de 12 de dezembro de 2012. Brasília, 2012. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/public/NOBSUAS_2012.pdf. Acesso em: 13 mar. 2025.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS – NOB-RH/SUAS Anotada e Comentada. Resolução nº 269, de 13 de dezembro de 2006. Brasília, 2006. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/NOB-RH_SUAS_Anotada_Comentada.pdf. Acesso em: 13 mar. 2025.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004. Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004. Brasília, 2004. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf. Acesso em: 13 mar. 2025