



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO SÓCIOECONÔMICO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL

Eliane Fransieli Muller

Envelhecimento, família e cuidado de idosos:

os conflitos entre as demandas do trabalho de cuidado e do trabalho na esfera da produção
social

Florianópolis
2020

Eliane Fransieli Muller

Envelhecimento, família e cuidado de idosos:

os conflitos entre as demandas do trabalho de cuidado e do trabalho na esfera da produção social

Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina para a obtenção do título de Mestre em Serviço Social.
Orientadora: Prof.^a Dr.^a Liliane Moser

Florianópolis

2020

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Muller, Eliane Fransieli
Envelhecimento, família e cuidado de idosos: os
conflitos entre as demandas do trabalho de cuidado e do
trabalho na esfera da produção social / Eliane Fransieli
Muller ; orientador, Liliâne Moser, 2020.
115 p.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa
Catarina, Centro Sócio-Econômico, Programa de Pós-Graduação em
Serviço Social, Florianópolis, 2020.

Inclui referências.

1. Serviço Social. 2. Envelhecimento. 3. Cuidadores
Familiars. 4. Trabalho de Cuidado. 5. Políticas Sociais.
I. Moser, Liliâne. II. Universidade Federal de Santa
Catarina. Programa de Pós-Graduação em Serviço Social. III.
Título.

Eliane Fransieli Muller

**ENVELHECIMENTO, FAMÍLIA E CUIDADO DE IDOSOS:
OS CONFLITOS ENTRE AS DEMANDAS DO TRABALHO DE CUIDADO E DO
TRABALHO NA ESFERA DA PRODUÇÃO SOCIAL**

O presente trabalho em nível de mestrado foi avaliado e aprovado por banca
examinadora composta pelos seguintes membros:

Prof.^a Dr.^a Liliane Moser
Universidade Federal de Santa Catarina

Prof.^a Dr.^a Solange Maria Teixeira
Universidade Federal do Piauí

Prof.^a Dr.^a Michelly Laurita Wiese
Universidade Federal de Santa Catarina

Certificamos que esta é a **versão original e final** do trabalho de conclusão que foi
julgado adequado para obtenção do título de Mestre em Serviço Social.

Coordenação do Programa de Pós-Graduação

Prof.^a Dr.^a Liliane Moser
Orientadora

Florianópolis, 2020.

Este trabalho é dedicado aos familiares, cuidadores de pessoas idosas, que dedicaram seu tempo e colaboraram para a realização desta pesquisa.

AGRADECIMENTOS

À Universidade Federal de Santa Catarina pela oportunidade de formação pública, gratuita e de qualidade. E a todos os trabalhadores desta Universidade. Muito obrigada!

Ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social/PPGSS/UFSC, seu corpo docente pelo compromisso demonstrado com a produção de conhecimento, e aos servidores técnicos-administrativos.

Aos integrantes do Núcleo de Pesquisa Interdisciplinar Sociedade, Família e Política Social (NISFAPS), professoras, colegas, amigos e amigas, obrigada por todos os momentos de estudo, reflexão e aprendizagem.

Às professoras Liliane Moser, Solange Maria Teixeira, Michelly Laurita Wiese, Rúbia dos Santos Ronzoni e Tânia Regina Kruger pelas relevantes contribuições para qualificar esta pesquisa.

À professora Liliane Moser, minha orientadora, por todas as reflexões e aprendizado, pelo compartilhamento com dedicação, zelo, presteza e carinho do seu conhecimento em todos os processos de orientação. Tenho em você um exemplo de pessoa, educadora e profissional. Muito obrigada!

À professora Edilane Berteli pela oportunidade de realizar o estágio docência na disciplina de Família e Política Social. Foi uma experiência enriquecedora e incentivadora para uma futura inserção na docência. Agradeço também à mestranda Bruna por compartilhar este momento do estágio docência.

Aos meus pais: mãe Ivoní (*in memoriam*) e pai Ari por todo o apoio e incentivo incondicional para a leitura e os estudos. São exemplos de pessoas batalhadoras, fortes e resistentes a todas as adversidades que a vida impõe. À minha irmã Patrícia pelas conversas e apoio para enfrentarmos a situação dolorosa de perda pela qual passamos neste ano de 2019. A toda a minha família (irmãos, irmã, tios, tias, cunhadas, madrinhas, sobrinhos) agradeço, por compreender as ausências e por torcer sempre por mim, mesmo que estando distantes fisicamente, mas sempre presentes na memória.

Ao Eder, meu companheiro, obrigada pelo apoio, confiança e compreensão em todos os momentos!

Às minhas amigas Sandra e Cecília, que, mesmo distantes fisicamente, estão sempre me apoiando. Obrigada pelas palavras de incentivo. Muito obrigada às amigas

Maria Cristina e Camila, que me apoiam, me incentivam, sempre, em todos os momentos, vocês são pessoas incríveis!

Aos colegas, amigos e amigas que fiz durante esse tempo no mestrado, em especial à Bruna, Arony, Joyce, Antônia, Patrícia, Débora, Ana, Joze, Analu, e Glauco, com quem dividi as angústias e, claro, muitas alegrias e conhecimento. Às colegas com quem dividi momentos de estudos, troca de ideias, aprendizado e muitas alegrias, nas viagens de estudo durante o mestrado para apresentação de artigos em congressos, seminários, encontros nacionais e internacionais no Brasil e na Colômbia. Obrigada pela incrível parceria, Arony, Débora, Janaína, Patrícia e Joyce!

À Prefeitura Municipal de Florianópolis, especialmente à Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS), ao CREAS–Ilha e ao SEPREDI pelo apoio e permissão para acesso aos dados dos idosos e familiares para a realização desta pesquisa. Às profissionais, amigas e colegas desta Secretaria que prestaram apoio nos diferentes momentos dessa jornada, especialmente Maria Cláudia, Beatriz, Camila e Daniele. Aos familiares cuidadores que aceitaram fazer parte desta pesquisa, muito obrigada!

O que eles chamam de amor, nós chamamos de trabalho não pago (SILVIA FEDERICI, 2019).

RESUMO

Esta dissertação aborda os temas do envelhecimento, família, trabalho e trabalho de cuidado no contexto do capitalismo contemporâneo. Seu objetivo geral foi analisar como os cuidadores familiares enfrentam os conflitos entre o trabalho de cuidado de idosos dependentes e as demandas do trabalho remunerado na esfera da produção social. Diante do contexto da proteção social brasileira, em que o Estado, através das políticas sociais e legislações protetivas ao idoso, prioriza a família como a principal responsável pelo cuidado ao idoso. Seus objetivos específicos buscam: identificar o perfil socioeconômico dos familiares cuidadores dos idosos dependentes compreendidos no universo da pesquisa; identificar as dificuldades que os cuidadores familiares de idosos dependentes enfrentam no o processo de trabalho de cuidado; verificar as estratégias que as famílias utilizam para articular as demandas do trabalho de cuidado ao idoso dependente e o trabalho remunerado; relacionar a dependência dos idosos com os cuidados prestados pelos familiares e conhecer como os cuidadores familiares se inserem ou não no mercado de trabalho remunerado, considerando o cuidado de idosos dependentes. A metodologia do estudo centra-se numa pesquisa qualitativa analítica explicativa, por meio de pesquisa documental e de campo. A pesquisa qualitativa foi composta por uma etapa de pesquisa documental, por meio de levantamento nos prontuários dos idosos que foram acompanhados pelo SEPREDI entre o período de 2013 a 2018, para seleção dos familiares cuidadores informais que participaram da entrevista semiestruturada. Foram entrevistados dez cuidadores familiares informais. As categorias centrais de análise versam sobre: envelhecimento populacional, idoso dependente, família, Estado, política social, trabalho remunerado e trabalho de cuidado. Os resultados da pesquisa mostraram que os cuidadores familiares enfrentam muitas dificuldades para conciliar cuidado e trabalho remunerado, estando, entre essas dificuldades, a falta de tempo e a sobrecarga familiar e emocional. Para administrar esses conflitos, os familiares buscam como alternativas a saída do trabalho formal e inserção no mercado informal e a opção por ter um negócio próprio visando manter uma fonte de renda para o sustento. Nesse processo, as mulheres assumem duplas e/ou trilhas jornadas quando da responsabilização feminina pelos cuidados. Os familiares também possuem muitos custos financeiros e emocionais, considerando a organização social do cuidado, em que eles se tornam os principais cuidadores, seja pela responsabilização familiar expressa nas legislações e nas políticas sociais, seja pelo contrato intergeracional, que responsabiliza sobremaneira as mulheres pelo trabalho de reprodução não pago e não visibilizado. No entanto, considerando-se pela perspectiva da economia do cuidado, este trabalho de reprodução, apesar de desvalorizado pelo capital, contribui economicamente para a manutenção e valorização do valor que é a força de trabalho no capitalismo.

Palavras-chave: Envelhecimento. Família. Trabalho de Cuidado. Economia do Cuidado. Políticas sociais.

ABSTRACT

This dissertation addresses the themes of aging, family, work and care work in the context of contemporary capitalism, and its general objective was to analyze how family caregivers face conflicts between care work for dependent elderly and the demands of paid work in the sphere social production. Given the context of Brazilian social protection, in which the State, through social policies and protective laws for the elderly, prioritize the family as the main responsible for the care of the elderly. Its specific objectives seek to: identify the socioeconomic profile of family caregivers of dependent elderly people included in the research universe; identify the difficulties that family caregivers of dependent elderly face in the care work process; verify the strategies that families use to articulate the demands of care work for the dependent elderly and paid work; relate the dependence of the elderly with the care provided by family members and know how family caregivers are inserted or not in the paid job market, considering the care of dependent elderly people. The study methodology focuses on qualitative, explanatory analytical research, through documentary and field research. The qualitative research consisted of a stage of documentary research through a survey of the medical records of the elderly who were followed up by SEPREDI between the period of 2013 to 2018 for the selection of family informal caregivers who participated in the semi-structured interview. 10 informal family caregivers were interviewed. The central categories of analysis are: population aging, dependent elderly, family, State, social policy, paid work and care work. Results: the research results showed that family caregivers face many difficulties to reconcile care and paid work, among these difficulties the lack of time and the family and emotional burden. In order to manage these conflicts, family members look for alternatives to leaving formal work and entering the informal market and the option of having their own business in order to maintain a source of income for sustenance. In this process, women take on pairs and / or journey paths when female accountability for care. Family members also have many financial and emotional costs considering the social organization of care in which they become the main caregivers, either due to family responsibility expressed in legislation and social policies and by the intergenerational contract that makes women largely responsible for unpaid reproduction work. and not visible. However, considering the perspective of the care economy, this reproduction work, despite being devalued by capital, contributes economically to the maintenance and enhancement of the value that is the labor force in capitalism.

Keywords: Aging. Family. Care Work. Care Economics. Social politics.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Razão de dependência entre jovens e idosos.....	41
---	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Cuidadores familiares: quem eles são?	65
Quadro 2 – Quem são os idosos que recebem os cuidados?	78

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BPC	Benefício de Prestação Continuada
CBO	Classificação Brasileira de Ocupações
CNAS	Conselho Nacional de Assistência Social
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
ILPI	Instituição de Longa Permanência para Idosos
INSS	Instituto Nacional de Seguro Social
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PSB	Proteção Social Básica
PSE	Proteção Social Especial
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
SC	Santa Catarina
SEPREDI	Serviço de Proteção Social Especial Para Pessoas Idosas, com Deficiência e suas Famílias
SST	Secretaria de Estado da Assistência Social, Trabalho e Habitação
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
SUS	Sistema Único de Saúde
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
1.2 OBJETIVOS.....	22
1.2.1 Objetivo geral.....	22
1.2.2 Objetivos específicos.....	22
1.3 O PERCURSO METODOLÓGICO	23
2 ENVELHECIMENTO DO IDOSO TRABALHADOR DEPENDENTE NA SOCIEDADE CAPITALISTA E AS IMPLICAÇÕES NO CUIDADO	30
2.1 ENVELHECIMENTO E MUDANÇAS NAS FAMÍLIAS BRASILEIRAS	38
2.2 FAMÍLIA E CUIDADO AO IDOSO: A RESPONSABILIZAÇÃO FEMININA IMERSA NO CONTRATO INTERGERACIONAL.....	42
3 O TRABALHO DE CUIDADO E O TRABALHO DE PRODUÇÃO	50
3.1 O CUIDADO COMO TRABALHO NA SOCIEDADE DO CAPITAL	50
3.2 TRABALHO DE PRODUÇÃO E REPRODUÇÃO SOCIAL: APROXIMAÇÕES ACERCA DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL DO CUIDADO DESDE A PERSPECTIVA DA ECONOMIA DO CUIDADO	56
4 TRABALHAR E CUIDAR: OS CONFLITOS ENTRE O TRABALHO DE PRODUÇÃO E REPRODUÇÃO SOCIAL	64
4.1 QUEM SÃO OS CUIDADORES FAMILIARES ENTREVISTADOS.....	64
4.2 DINÂMICA DO CUIDADO: QUAIS OS ARRANJOS DE CUIDADO QUE OS FAMILIARES REALIZAM	82
4.3 ATIVIDADES DE CUIDADO REALIZADAS PELOS CUIDADORES FAMILIARES E SUA FREQUÊNCIA	70
4.4 OS CUSTOS COM O CUIDADO AO IDOSO DEPENDENTE	72
4.5 DIFICULDADES E ESTRATÉGIAS DOS CUIDADORES FAMILIARES NO TRABALHO DE REPRODUÇÃO E DE PRODUÇÃO SOCIAL.....	77
4.6 SERVIÇOS ACESSADOS	90
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	93
REFERÊNCIAS	97
APÊNDICE A – Roteiro de entrevista.....	109
APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).....	112

1 INTRODUÇÃO

Esta dissertação foi realizada no âmbito do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina (PPGSS/UFSC), na área de concentração “Serviço Social, Direitos Humanos e Questão Social”, na linha de pesquisa “Direitos, Sociedade Civil, Políticas Sociais na América Latina”. Seu objeto de estudo centra-se nos conflitos entre o trabalho de cuidado exercido por cuidadores familiares de pessoas idosas dependentes e as demandas do trabalho remunerado realizado na esfera da produção social. Trata-se de uma pesquisa analítica, exploratória e de abordagem qualitativa. O tema desta pesquisa versou sobre envelhecimento, família, trabalho e trabalho de cuidado no contexto do capitalismo contemporâneo. Dessa maneira, partiu-se da hipótese de que o cuidado de idosos dependentes por seus familiares gera tensões e conflitos de natureza financeira, econômica e emocional que resultam em dificuldades para conciliar o trabalho de cuidado de idosos dependentes e o trabalho na esfera da produção social. Essas dificuldades se expressam nos elevados custos do trabalho de cuidado aos idosos dependentes e em dificuldades de inserção no mercado de trabalho formal e/ou em inserção precária, ou, então, na inserção no mercado de trabalho informal a fim de suprir os elevados custos com esse trabalho de cuidado.

A aproximação com o objeto a partir da revisão bibliográfica e da pesquisa de campo permitiu apreender o cuidado como um direito social e como um trabalho. E, apesar de o cuidado, enquanto uma questão intrínseca da vida humana, ser uma necessidade humana, conforme Tronto (1997, p. 188, *apud* KÜCHEMANN, 2012, p. 167), o “cuidar ou ser cuidado constitui uma questão central na vida de todos nós”, visto que todos os indivíduos necessitam do cuidado de alguém em alguma etapa da vida, além do autocuidado, ele não deve permanecer sendo naturalizado e invisibilizado, mas sim, como direito de quem o necessita e de quem cuida de alguém. Assim, aquele que depende do cuidado de alguém necessita recebê-lo no tempo, na forma e nas condições que possam suprir essa necessidade. Para tanto, o cuidador precisa ter o direito às condições necessárias para dispor desse cuidado, resultando no reconhecimento social do cuidado como um direito e como um trabalho.

O cuidado, em grande medida, foi delegado para a esfera privada e familiar como sendo papel feminino. Além disso, no modo de produção capitalista, esse trabalho permaneceu sendo realizado de forma gratuita pelas mulheres no âmbito doméstico, sem visibilidade e desvalorizado. Essa situação, no entanto, começou a ter maior visibilidade a partir das pesquisas de autoras feministas marxistas que problematizaram temas como o trabalho doméstico, o trabalho de reprodução, relações e desigualdades de gênero, trabalho remunerado e trabalho não remunerado, assim como outras pesquisas sobre o tema em si, partindo de distintos contextos econômicos, sociais, históricos e políticos.

Dentre as pesquisas, destaca-se o entendimento de que o trabalho de cuidado na esfera da reprodução contribui para a valorização do valor, que é, neste caso, a força de trabalho para o capitalismo. Segundo Federici (2018), a casa e a família são o centro de produção da força de trabalho do capitalismo. Portanto, estando o trabalho doméstico e o trabalho de cuidado inseridos na esfera da reprodução social, são eles que sustentam o trabalho de produção social e, conseqüentemente, de produção da valorização da força de trabalho para o capitalismo.

Outro fator que contribuiu para as transformações econômicas, políticas, sociais e demográficas foram as ocorridas com as famílias como o reconhecimento de pluralismos de famílias, às definições e ao papel que essa desempenha na sociedade, que, avançando ideologicamente, passou a compreendê-la além da definição simplesmente biológica, já que, ao definir ideologicamente a vida em família como se a própria família fosse autogerida, conforme “os padrões da família nuclear burguesa, acentua as injustiças nos dois âmbitos, colocando a família numa posição que é, ao mesmo tempo, a de produto e produtora das assimetrias e desigualdades assim constituídas” (BIROLI, 2014, p. 20).

Esse modelo de família nuclear foi sustentado na “divisão sexual do trabalho, responsabilizando distintamente os homens pelo provimento material e as mulheres pelo trabalho doméstico – não remunerado e invisível como trabalho produtivo” (BIROLI, 2014, p. 16). Esse arquétipo, que atribuiu às mulheres a esfera da reprodução e definiu, por muito tempo, o *status* social delas, surge com a industrialização e a urbanização, e “toma forma um ideal da feminilidade como

domesticidade: é como esposa e como mãe que a mulher adentra o universo simbólico da modernidade” (BIROLI, 2014, p. 10). Tal modelo, ao longo dos séculos, passa a ser questionado e foram sendo reconhecidos outros tipos, formas e modelos de constituição de família.

Da mesma forma, a definição de família passou a receber diferentes interpretações. De acordo com Gama (2014, p. 22), a diversidade “[...] entre os arranjos familiares cria ‘novos’ riscos, e, logo, necessidades e expectativas heterogêneas em relação ao Estado.” Entre elas, existem “os conflitos entre trabalho e responsabilidades familiares, que engloba a equalização do trabalho doméstico, [...] a atenção aos idosos [...] e o cuidado aos doentes [...]” (GAMA, 2014, p. 22).

O envelhecimento da população, inclusive, é outro fator que contribuiu para as mudanças na família, tais como a composição, o tamanho e as formas de relacionamento com as chamadas esfera privada e esfera pública, principalmente quando permanece a ideia de que a família é quem deve responder prioritariamente pela proteção ao idoso, em conjunto com a sociedade e o Estado. Mas, num contexto em que são poucas ou inexistentes as políticas públicas que garantam essa proteção na família por parte do Estado via políticas sociais, aliado ao crescimento do número de idosos e, dentre esses idosos, de dependentes de cuidados, sobrecarregam-se os membros familiares, entre eles, as mulheres, visto que, inseridas também no mercado de trabalho remunerado, tentam conciliar o conflito diante das demandas de cuidados aos idosos dependentes e as demandas do mercado de trabalho remunerado, a fim de garantir o sustento familiar.

No Brasil, considerado um país periférico, o envelhecimento iniciou mais tardiamente, se comparado a muitos países considerados centrais. Em termos demográficos, traduz-se no aumento de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, concomitante à diminuição nas taxas de mortalidade e diminuição no número de crianças e conseqüente alteração na composição familiar e no tamanho das famílias: famílias menores e aumento de famílias com pessoas idosas na composição.

Além das transformações demográficas, o resultado do aumento da população idosa acarreta em transformações sociais, políticas, econômicas e nas políticas públicas. Traz à tona a preocupação com a seguridade social, a tônica do

cuidado e da dependência¹, considerando que é atribuída à família a tarefa primordial de cuidado ao idoso dependente, com precárias e insuficientes políticas públicas para as distintas gerações, principalmente para a população idosa. O cuidado, segundo Camarano e Mello (2010) é um termo adjacente à dependência, tendo em vista que “o grau de dependência é que determina a melhor modalidade de cuidados que cada indivíduo necessita” (CAMARANO; MELLO, 2010, p. 23). Sob essa ótica, à luz desta pesquisa, entende-se por dependência a situação na qual o indivíduo, dentre eles o idoso, não consegue realizar sozinho determinadas atividades da vida, necessitando, assim, receber o apoio e o cuidado de alguém. Essa situação pode representar algumas limitações, sejam elas de ordem momentânea, circunstancial ou até mesmo prolongada, conforme o grau² de dependência do indivíduo, que segundo Caldas (2003) pode ser classificada em leve, parcial ou total, e isso implicará o tipo de cuidado que o indivíduo deverá receber.

O envelhecimento populacional não significa doença, mas é preciso considerar que é um processo heterogêneo, resultado também de investimentos em políticas públicas, apesar de estas ainda serem insuficientes e direcionadas, muitas vezes, a idosos sem dependência. Já para os idosos dependentes, nota-se que ainda são precárias, o que aumenta as responsabilidades das famílias trabalhadoras, que, diante das inúmeras demandas, entre elas a inserção no mercado de trabalho remunerado, não têm condições de suprir todas as necessidades de cuidados da população idosa, pois, como constatamos no decorrer da pesquisa, as necessidades e os custos do cuidado são inúmeros. No entanto, as legislações brasileiras e a própria cultura atribuem como dever da família prestar assistência, traduzida no cuidado, ao idoso que dela necessitar. Nesse contexto, questiona-se qual tem sido papel das políticas sociais para a garantia efetiva dos cuidados dos idosos dependentes, pois, com as transformações sociais em curso e a tendência de aumento da população idosa

¹ Segundo Camarano e Mello (2010, p. 23), no Brasil, a classificação utilizada para definir a dependência está expressa na Política Nacional do Idoso e na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) para fins de fiscalização das Instituições de Longa Permanência para Idosos.

² “Para se avaliar o grau de dependência, utiliza-se o método de avaliação funcional que é bastante conhecido e aplicado na prática geriátrica, o qual tem se mostrado um indicador sensível e relevante para avaliar necessidades e determinar a utilização de recursos” (CALDAS, 2003, p. 775).

– e conseqüente diminuição do contingente de pessoas potencialmente prestadoras dos cuidados – quem cuidará desses idosos dependentes?

Considerando o exposto, esta pesquisa justifica-se no sentido de contribuir para a visibilidade do trabalho de cuidado aos idosos dependentes, já que este tem sido realizado no âmbito da reprodução social, principalmente por mulheres, não sendo remunerado, nem reconhecido como um trabalho. Ao mesmo tempo, os familiares cuidadores necessitam inserir-se na esfera da produção para ter renda monetária e garantir a sobrevivência mediante a venda de seu tempo e de sua força de trabalho.

Nesse viés, o interesse pessoal pelo tema surgiu a partir da atuação profissional, enquanto assistente social, no âmbito municipal, no Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias (SEPREDI). Esse é um dos cinco Serviços da Proteção Social Especial de Média Complexidade, o qual está inserido no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), integrando o sistema de Proteção Social Especial (PSE) da Política de Assistência Social.

O SEPREDI orienta-se pelo disposto na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, Resolução nº 109, de 2009, do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), ofertando serviço para os idosos com algum grau de dependência³ e que tiveram suas limitações agravadas em decorrência das violações de direitos familiares, na qual tenha sido comprometida a sua autonomia (BRASIL, 2009). No estado de Santa Catarina, segundo informações da Secretaria do Estado de Assistência Social (SST, 2019), a partir dos dados do Censo SUAS do ano de 2018 (BRASIL, 2019b), há um total de 98 CREAS, que ofertam em 63 municípios o SEPREDI⁴. No município de Florianópolis/SC, há dois CREAS que oferecem o SEPREDI, um na Ilha (desde o mês de fevereiro do ano de 2013) e outro no continente (desde o ano de 2016), sendo o SEPREDI Ilha o local de atuação desta profissional pesquisadora.

³ A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 283, de 26 de setembro de 2005, do Ministério da Saúde, define como dependência do idoso a “condição do indivíduo que requer o auxílio de pessoas ou de equipamentos especiais para realização de atividades da vida diária” (BRASIL, 2005).

⁴ Conforme informações de profissionais da SST (2019), apesar de os municípios informarem no Censo SUAS que ofertam o atendimento aos idosos na modalidade SEPREDI, esse funcionaria junto aos demais serviços do CREAS, ou seja, não seria ofertado exclusivamente na modalidade SEPREDI.

Por ser um serviço de média complexidade, a inserção de idosos e/ou pessoas com deficiência e seus familiares para acompanhamento no SEPREDI ocorrerá quando esses indivíduos (idoso e/ou pessoa com deficiência) se encontrarem em uma situação de violação de direitos no âmbito familiar. As solicitações que são acolhidas e os idosos e/ou pessoas com deficiência inseridos no acompanhamento do SEPREDI são as que constam situações das chamadas naturezas de violência intrafamiliar: negligência, abandono, violência psicológica, violência física e violência sexual.

No entanto, no decorrer da intervenção profissional, foi possível observar situações diversas nas diferentes famílias, tais como: situações de sobrecarga de cuidadores familiares diante das inúmeras necessidades objetivas e subjetivas que o cuidado a uma pessoa idosa demanda; dificuldades para articular os conflitos decorrentes da inserção no mercado de trabalho remunerado ou, então, conflitos decorrentes da não inserção no mercado de trabalho por necessidade de cuidados de indivíduos idosos dependentes, e conseqüente diminuição da renda familiar pela não inserção das famílias no mercado de trabalho assalariado. A inserção precária no mercado de trabalho formal assim como a inserção no mercado de trabalho informal também foram situações observadas nas famílias. Aliado a isso, constatou-se que existem poucos serviços públicos disponíveis que possam auxiliar a família a prestar os cuidados ao idoso, o que faz aumentar a sobrecarga dos familiares cuidadores e os conflitos decorrentes da obrigação familiar, intergeracional e principalmente filial de cuidado ao idoso, ampliando as tensões e os conflitos familiares.

Resultado dos problemas apresentados são as chamadas violências contra o idoso, como a negligência, as quais espelham a necessidade de cuidados da população idosa dependente e as precárias ou inexistentes políticas de apoio a essas famílias. Isso é acentuado, portanto, na medida em que as políticas sociais que existem, atualmente, são focalizadas, precárias ou inexistentes e não suprem essas necessidades da família enquanto responsável pelo cuidado ao idoso.

Além disso, cabe destacar que esta pesquisa se torna importante do ponto de vista do Serviço Social porque a sua profissionalização está inscrita no âmbito da divisão social e técnica do trabalho e seus vínculos com a questão social, conforme

assinalado por Yamamoto (2008). Outro motivo é a relação entre as duas esferas, que são trabalho e família com o cuidado e o processo de envelhecimento, as quais estão intrinsecamente relacionadas, sendo relevante diante do aumento da população idosa no Brasil e no mundo, conforme revelam as pesquisas demográficas. Requer-se, pois, respostas do Estado para essa questão social, principalmente diante de uma realidade que não se mostra preparada para suprir as demandas dessa população em crescimento e de suas famílias, vide os poucos ou precários serviços públicos para esse segmento. As políticas sociais que o Estado dispõe não têm suprido as demandas de cuidados do idoso, além de priorizarem a família como a principal responsável pelo seu cuidado. Ademais, existe uma necessidade de produzir conhecimento em Serviço Social na área do envelhecimento de maneira crítica.

Dessa forma, constatar o que já fora produzido através das pesquisas foi importante para relacionar a produção de conhecimento já existente na área do Serviço Social e nas demais áreas do conhecimento com o tema desta pesquisa que é envelhecimento, família, trabalho de cuidado e trabalho. Em levantamento bibliográfico realizado no mês de setembro de 2018, no portal do Catálogo de Teses e Dissertações - CAPES com os descritores: “envelhecimento *and* família *and* cuidado” foram encontradas 335 produções, entre as quais 223 dissertações e 77 teses. Dessas produções, 110 são da área de Enfermagem, oito em Enfermagem Fundamental, 20 da Gerontologia, 14 da Saúde Pública, 13 da Saúde Coletiva e 7 do Serviço Social. Partindo desse universo de trabalhos, após exclusão, foram selecionadas 89 pesquisas e, dentre essas, após nova exclusão de produções que não tinham relação com o tema de estudo ou produções que se repetiam, foram selecionados 26 trabalhos para leitura e análise. Deste total de produções, sete são do Serviço Social, das quais cinco são dissertações de mestrado e duas são teses de doutorado. Uma dessas teses não estava disponível para consulta na íntegra, tendo sido excluída da análise. Assim, restou um total de seis produções na área do Serviço Social.

Esses trabalhos selecionados dedicaram-se a analisar basicamente a compreensão e experiências de cuidados para idosos em situações específicas de saúde; os “arranjos” que as famílias constroem para garantir os cuidados de idosos; o trato teórico dado ao envelhecimento humano pelo Serviço Social; algumas tendências para a produção de conhecimento do Serviço Social no campo do

envelhecimento, além de resultados de experiência profissional do assistente social com cuidadores de idosos.

As categorias que se pretendia analisar inicialmente nesta pesquisa foram: proteção social⁵, política social, envelhecimento, família, dependência, trabalho e trabalho de cuidado. Entretanto, considerando que o objeto de pesquisa se encontra em constante movimento e que a realidade é repleta de contradições, conforme a aproximação com o objeto da pesquisa, outras categorias foram incluídas como produção e reprodução social, assim como, a perspectiva da economia do cuidado.

Diante das transformações demográficas, entre elas, o aumento da população idosa, a diminuição da taxa de natalidade, as mudanças na estrutura e dinâmicas familiares atribuídas, entre outras coisas, à inserção das mulheres no mercado de trabalho e a centralidade atribuída à família e, no interior desta, especialmente as mulheres como as principais provedoras dos cuidados à pessoa idosa, um problema surge, visto que existem poucos serviços públicos disponíveis para atender às demandas de cuidados dos idosos e a necessidade de inserção dos familiares no mercado de trabalho remunerado.

Estamos diante de alguns impasses, por exemplo: como as famílias administram os conflitos entre o trabalho de cuidado ao idoso dependente na esfera da reprodução e o trabalho remunerado na esfera da produção social? Dessa questão central, decorrem outras questões periféricas: quem são essas famílias e esses familiares cuidadores de idosos dependentes? Quais estratégias as famílias utilizam para administrar os conflitos? A família contabiliza os custos desses cuidados em seus distintos aspectos: financeiros, emocionais, de tempo, de condições objetivas e subjetivas?

Considerando o exposto até o momento, levantamos o seguinte problema de pesquisa: como os familiares cuidadores informais de idosos dependentes enfrentam os conflitos do trabalho de cuidado com as demandas do trabalho remunerado na

⁵ O termo proteção social não expressa um corpo coerente de significados, mas é construído a partir da captação sistemática de evidências e indicadores do mundo real: “Possui várias denominações que lhes são sinônimas; sem falar que ele se sobrepõe, quando não se identifica, com outros termos mais precisos teoricamente, os quais, no geral, possuem vínculos institucionais comuns e perseguem os mesmos objetivos, tais como: seguridade social, bem-estar social, política social [...]” (PEREIRA, 2016, p. 36).

esfera da produção social, diante da escassez de políticas públicas voltadas aos idosos e suas famílias? Entende-se que as famílias terão dificuldades em manter os cuidados aos idosos dependentes diante das inúmeras mudanças sociais, políticas, econômicas e financeiras da contemporaneidade em que são acentuados os ideais de individualidade e de Estado mínimo, num cenário de desmonte das políticas sociais e da proteção social do Estado.

Desse modo, torna-se importante analisar como as famílias administram os conflitos diante das responsabilidades com esse cuidado na esfera da reprodução social num contexto capitalista de produção, no qual os membros familiares precisam vender a sua força de trabalho em troca de salário, na esfera da produção social, para manter o atendimento das próprias necessidades, pois se entende que são permeadas de conflitos, principalmente quando as atividades que são realizadas na esfera da reprodução carregam estigmas de não serem consideradas como trabalho e, por isso, tendem a não ser remuneradas, mas relacionadas ao dever moral e solidário dos familiares em realizá-la.

1.2 OBJETIVOS

A seguir, serão explanados os objetivos da presente pesquisa.

1.2.1 Objetivo geral

Esta pesquisa tem como objetivo geral analisar como os cuidadores familiares informais enfrentam os conflitos entre o trabalho de cuidado de idosos dependentes e as demandas do trabalho remunerado na esfera da produção social.

1.2.2 Objetivos específicos

Os desdobramentos do objetivo geral levaram à construção dos seguintes objetivos específicos:

- Identificar o perfil socioeconômico dos familiares cuidadores dos idosos dependentes compreendidos no universo da pesquisa;

- Identificar as dificuldades que os cuidadores familiares de idosos dependentes enfrentam no processo de trabalho de cuidado;
- Relacionar a dependência dos idosos com os cuidados prestados pelos familiares;
- Verificar as estratégias que as famílias utilizam para articular as demandas do trabalho de cuidado ao idoso dependente e o trabalho remunerado;
- Conhecer como os cuidadores familiares se inserem ou não no mercado de trabalho remunerado, considerando o cuidado de idosos dependentes.

1.3 O PERCURSO METODOLÓGICO

A metodologia, segundo Minayo (2002, p. 16), é “o caminho do pensamento e a prática exercida na abordagem da realidade”. Assim, ela inclui simultaneamente as concepções teóricas e metodológicas – o método e as técnicas de pesquisa. Em relação ao método, a presente pesquisa apoia-se no referencial teórico-metodológico do materialismo histórico-dialético ou o método crítico dialético.

A revisão de literatura foi um dos procedimentos metodológicos utilizados na construção deste estudo. Conforme Silva e Menezes (2001), a revisão de literatura é fundamental, pois permite o levantamento e a análise do que já foi publicado e abordado sobre o tema a ser pesquisado, favorecendo, assim, a delimitação mais precisa do problema. Esse procedimento permeou todo o processo investigativo da pesquisa.

A pesquisa foi qualitativa, de cunho analítico e explicativo, por meio de uma pesquisa de campo e documental (MINAYO, 2002). Nas ciências sociais, a pesquisa qualitativa, de acordo com Minayo (2002), preocupa-se com uma realidade que não pode ser quantificada, responde a questões muito particulares e com o universo de motivações, significados, processos e valores, ou seja, com o universo das relações. Na revisão de literatura também foram analisadas as legislações e normativas, assim como outros materiais impressos ou eletrônicos, como exemplo, teses, dissertações ou protocolos que versam sobre as legislações e os serviços de proteção à pessoa

idosas e suas famílias, existentes no Brasil e referentes ao tema de estudo. A pesquisa qualitativa foi composta por duas etapas: uma de pesquisa documental nos documentos institucionais do SEPREDI e outra de pesquisa de campo, por meio de entrevista semiestruturada com os familiares cuidadores de idosos dependentes.

O lócus da pesquisa foi a cidade de Florianópolis, capital do estado de Santa Catarina (SC). Nessa cidade, há dois Centros de Referência Especializados de Assistência Social: o CREAS Continente, onde se encontra o Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias – SEPREDI Continente, e o CREAS Ilha, onde localiza-se o SEPREDI Ilha, lócus da pesquisa. A escolha pelo CREAS Ilha deu-se por conta da inserção da pesquisadora nesse local enquanto trabalhadora do SUAS.

Este projeto de pesquisa foi submetido à aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSC – projeto de nº 1405129 –, em 10 de setembro de 2019, e foi aprovado, conforme o parecer nº 3.616.750.

Também teve autorização por escrito da gestão do CREAS do município de Florianópolis, para análise dos documentos institucionais do SEPREDI, que neste caso foram os prontuários das pessoas idosas acompanhadas, a fim de selecionar inicialmente vinte cuidadores familiares informais, considerando uma possível negativa dos familiares cuidadores em participar da pesquisa. Essa autorização foi concedida pela gestão do CREAS. Foi utilizado o critério de saturação para a definição da amostragem da pesquisa. De acordo com Fontanella, Ricas e Turato (2008, p. 17),

O fechamento amostral por saturação teórica é operacionalmente definido como a suspensão de inclusão de novos participantes quando os dados obtidos passam a apresentar, na avaliação do pesquisador, uma certa redundância ou repetição, não sendo considerado relevante persistir na coleta de dados. Noutras palavras, as informações fornecidas pelos novos participantes da pesquisa pouco acrescentariam ao material já obtido, não mais contribuindo significativamente para o aperfeiçoamento da reflexão teórica fundamentada nos dados que estão sendo coletados.

A etapa de pesquisa documental ocorreu por meio do levantamento e análise nos documentos institucionais do SEPREDI, que foram “planilhas de acolhimento” e os chamados “prontuários dos casos que foram atendidos pelo SEPREDI”. Essa etapa teve início na análise da “planilha de acolhimento”, na qual aplicando a ferramenta do *Word* de “filtro”, selecionou-se o nome das pessoas idosas que foram atendidas e/ou

acompanhadas pelo referido serviço, no período entre os anos de 2013 e 2018, e cujo atendimento foi concluído no período citado. Também foram selecionados aqueles prontuários nos quais constava como situação inicial a possibilidade de existir “negligência” em relação aos cuidados do idoso, concomitante ou não a outras situações iniciais de violação de direitos no âmbito familiar. Essas outras situações iniciais que foram encontradas eram: sobrecarga de cuidador e negligência; violência psicológica e negligência; violência física e negligência; abandono e negligência.

Na etapa seguinte, com o nome em ordem alfabética dos idosos e seus familiares que foram atendidos, foram selecionados quatro prontuários de cada ano, de forma não aleatória, pois foi perguntado para as profissionais do SEPREDI em quais situações atendidas elas constataram situação de conflito e/ou dificuldade entre trabalhar no mercado de trabalho remunerado e trabalhar cuidando do(s) idoso(s). As profissionais verificaram a listagem e direcionaram essa seleção para essas situações. Em seguida, buscaram-se os prontuários no arquivo do serviço, que estavam armazenados em “caixas arquivos” por ordem alfabética em armários com chave. Após isso, iniciou-se a leitura e a análise nos registros dos prontuários para encontrar a informação referente a conflitos ou dificuldades entre trabalhar no mercado de trabalho, remunerado ou não, *versus* o trabalho de cuidado ao idoso dependente. Nessa etapa, observou-se que, em alguns casos, não constava na “planilha de acolhimento” a situação inicial “negligência”, mas no prontuário havia esse registro no item “situação inicial”, por isso esses prontuários também foram analisados. Assim, nessa leitura e análise dos prontuários foram levantados os nomes e telefones dos cuidadores familiares informais de idosos que foram atendidos no SEPREDI. Foram selecionados, inicialmente, 25 prontuários, nos quais constava a relação entre o cuidado ao idoso e trabalho de produção social. Entretanto, levantou-se nessa etapa o nome e o telefone de somente vinte cuidadores familiares informais, pois em alguns desses prontuários constava a informação de que o idoso já havia falecido.

No contato inicial por telefone com esses vinte cuidadores, a pesquisadora identificou-se e informou a esses familiares o objetivo do contato e o objetivo da pesquisa. Em seguida, fez o convite para participarem da pesquisa através de uma entrevista semiestruturada. Salienta-se que não se conseguiu realizar contato com

quatro cuidadores dentre os vinte familiares selecionados, pois a ligação dizia que o telefone era inexistente. Outros quatro familiares não atenderam a ligação, foram realizadas três tentativas de contato em horários distintos. Assim, dessa seleção inicial, oito cuidadores atenderam a ligação e aceitaram realizar a entrevista mediante agendamento de dia e local. Outros quatro familiares atenderam a ligação, informaram que aceitavam realizar a entrevista e solicitaram retorno na semana seguinte, devido à falta de tempo pelas demandas que tinham, naquele momento, relacionadas ao trabalho de cuidado ao idoso e/ou demandas do trabalho remunerado. Na semana seguinte, novamente, solicitaram retorno posterior, pois continuavam a não ter tempo disponível para a entrevista devido às demandas do trabalho de cuidado e/ou trabalho na esfera da produção social. Na terceira semana, dois familiares não atenderam as ligações e outros dois atenderam e informaram que, devido ao falecimento do idoso, não consideravam mais relevante participar da entrevista. Realizou-se, então, outro levantamento nos prontuários, a partir do qual foram selecionados os contatos de oito cuidadores familiares. Dentre esses oito familiares, um não era mais cuidador, outros dois voltaram a ser atendidos pelo serviço, os números de telefone de outros dois eram inexistentes, e outro cuidador informou que os idosos faleceram, por isso não considerava mais relevante participar da entrevista. Outros dois familiares aceitaram participar da pesquisa, ocasião na qual foi agendado dia e local para efetivação da entrevista. Como resultado, foram selecionados ao todo 28 cuidadores familiares, mas conseguiu-se efetivar apenas dez entrevistas.

As entrevistas ocorreram em local indicado pelos cuidadores familiares, tendo sido realizadas nos seguintes locais: local de trabalho do cuidador familiar, residência do familiar, residência do idoso ou local público. As entrevistas duraram em média 30 minutos a 1 hora e 30 minutos, variando de um familiar cuidador para outro. Alguns salientaram que tinham pouco tempo para a realização da entrevista, pois precisavam retornar ao trabalho. A entrevista é, segundo Gil (1994, p. 109), “uma forma de interação social. [...] uma forma de diálogo assimétrico, em que uma das partes busca coletar dados e a outra se apresenta como fonte de informação”. As entrevistas com os familiares só foram realizadas após o consentimento e a assinatura de um Termo de Esclarecimento e Aceitação pelos cuidadores familiares (Apêndice B).

Para identificar o perfil socioeconômico dos familiares cuidadores informais dos idosos compreendidos no universo da pesquisa, foram levantados os dados referentes a sexo, idade, profissão, escolaridade, renda, fonte/procedência da renda, inserção no mercado de trabalho, se não está inserido quais os motivos/fatores motivadores, quanto tempo está inserido no mercado de trabalho ou quanto tempo está fora do mercado de trabalho. Com isso, buscou-se conhecer o “lugar social” de fala dos sujeitos da pesquisa.

Os sujeitos da pesquisa foram, portanto, os cuidadores familiares informais das pessoas idosas com dependência que foram atendidas e/ou acompanhadas pelo SEPREDI no período compreendido entre 2013 e 2018, e que tenha ocorrido o encerramento do acompanhamento nesse ínterim, além disso, só foram selecionadas as situações nas quais constava nos registros a relação, articulação ou conflito entre trabalho e trabalho de cuidado ao idoso. Segundo Marsiglia (2009, p. 9), as amostras não probabilísticas típicas são aquelas em que “se seleciona para a pesquisa os casos típicos, que tenham as características do universo. Isso exige um razoável conhecimento prévio do problema e do universo da parte dos pesquisadores”. Esses cuidadores familiares informais de idosos foram aqueles que foram citados como o sendo, nos registros dos prontuários dos idosos acompanhados pelas profissionais do SEPREDI.

A modalidade de entrevista com os cuidadores familiares de idosos dependentes foi a semiestruturada, com um roteiro (Apêndice A) predefinido. Conforme Gil (1994, p. 111), “as entrevistas mais estruturadas são aquelas que predeterminam em maior grau as respostas a serem obtidas”. Dessas entrevistas, nove foram gravadas, mediante autorização dos familiares cuidadores, e um familiar não permitiu que a entrevista fosse gravada. Assim, utilizou-se o diário de campo para registro dessa entrevista. Para as demais, utilizou-se o gravador do aparelho de celular.

Após recolher os dados em campo através da entrevista, foi realizada a sua análise, a qual “tem como objetivo organizar e sumariar os dados de forma que possibilitem o fornecimento de respostas ao problema proposto para investigação”

(GIL, 1999, p. 156). A análise dos dados sustentou-se em Bardin (2011), que trabalha com análise de conteúdo.

Diante do exposto, esta introdução foi composta por uma breve aproximação com o objeto de estudo e com o debate teórico, assim como se apresentou o tema, o problema, a hipótese e a metodologia que orientou a presente pesquisa, constituindo a primeira seção desta dissertação.

Na segunda seção, denominada “Envelhecimento do idoso trabalhador dependente na sociedade capitalista e as implicações no cuidado” debate-se a respeito do envelhecimento enquanto processo heterogêneo e como esse processo articula-se com a família, a sociedade, o Estado e as políticas sociais, pois, na medida em que a sociedade e o Estado “negam” esse fenômeno como se fosse uma responsabilidade de cada indivíduo isoladamente, os desafios ampliam-se. Um deles é ampliar as políticas sociais que considerem o envelhecimento como um processo coletivo, e não prioritariamente como responsabilidade familiar. Constata-se que historicamente a família tem assumido parcela maior no cuidado ao idoso dependente, essa responsabilização acontece via o contrato intergeracional não equitativo e gerador de sobrecarga para as mulheres.

Na terceira seção, denominada “O trabalho de cuidado e o trabalho de produção” discute-se sobre o cuidado, entendendo-o como um trabalho de produção que contribui para a valorização do valor que é a força de trabalho no capitalismo. Esse debate é inserido a partir de autoras feministas marxistas na economia do cuidado, o que significa pensar o cuidado a partir da economia, ou seja, é um trabalho que produz a força de trabalho no capitalismo, sendo incluído, assim, na economia. Mostra-se também que ambos os trabalhos de produção e reprodução articulam-se e estão providos de conflitos, considerando-se a inserção das mulheres nessas duas esferas e a sobrecarga feminina, pois, à mulher é delegada historicamente a realização do trabalho de cuidado às diferentes faixas etárias. Essa situação traduz-se numa possível “crise do cuidado” diante do aumento da demanda de cuidados, principalmente da população idosa, com o envelhecimento crescente e a diminuição das pessoas que exercerão esse cuidado. O desafio é ampliar a proteção social via políticas sociais que incluam políticas transversais, com equidade de gênero.

Na quarta seção, nominada “Trabalhar e cuidar: os conflitos entre o trabalho de produção e reprodução social” apresentam-se os dados da pesquisa, os quais foram analisados criticamente via técnica de análise de conteúdo, que se organizou em torno de três fases cronológicas: 1) a pré-análise – caracterizada por ser uma fase de organização operacional e sistemática das ideias iniciais; 2) a exploração do material; e 3) o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação (BARDIN, 2011). Analisaram-se os conflitos e as dificuldades que os familiares cuidadores de idosos dependentes enfrentam, quando inseridos em ambas as esferas, considerando a responsabilidade prioritária da família com os cuidados e os serviços sociais que acessaram no processo do cuidado.

Nas considerações finais realiza-se uma síntese dos resultados encontrados e a relação com a teoria crítica feminista que sustentou a pesquisa, sinalizando-se as principais contribuições desse estudo no sentido de compreender o envelhecimento como um processo heterogêneo, o cuidado como um trabalho e um direito tanto do cuidador quanto de quem é cuidado. Destaca-se que é difícil conciliar trabalho de produção e reprodução social, porém, como o cuidado é ainda entendido, principalmente, como obrigação familiar via o contrato intergeracional, as famílias buscam criar estratégias para articulá-los, nem sempre sendo possível, pois recorrem à própria família como primeira alternativa. Por outro lado, também compreendem que as políticas sociais são essenciais para garantir o cuidado. Outro destaque é considerar a análise pela perspectiva da economia do cuidado, dessa maneira contribuindo para entender que esse trabalho de reprodução que as famílias exercem, mesmo que não seja contabilizado oficialmente, contribui economicamente para a produção de valor ao manter a força de trabalho disponível para o mercado de trabalho.

2 ENVELHECIMENTO DO IDOSO TRABALHADOR DEPENDENTE NA SOCIEDADE CAPITALISTA E AS IMPLICAÇÕES NO CUIDADO

Nesta seção, pretende-se discutir com base em diferentes concepções o que é o envelhecimento, além de mostrar que esse processo é heterogêneo, principalmente se considerarmos a classe social em que esses indivíduos idosos e trabalhadores inseriram-se durante a vida, e como os processos e condições de trabalho impactam nos níveis de dependência e na necessidade de cuidados desses idosos.

No item 2.1, discute-se sobre o envelhecimento e as mudanças na família e, nesse contexto, quais as implicações para o cuidado, considerando-se a histórica responsabilização familiar para com o cuidado.

Prosseguindo com as análises, no item 2.2 aprofunda-se o debate sobre envelhecimento e a família, e o olhar será voltado para a responsabilização feminina imersa no contrato intergeracional.

Inicialmente, apresentamos a definição de idoso. Cronologicamente e juridicamente, no Brasil, é considerada como idoso pela Política Nacional do Idoso – Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994 no artigo 2º – “a pessoa maior de sessenta anos de idade” (BRASIL, 1994), o que é endossado pelo Estatuto do Idoso – Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, no artigo 1º: “Art. 1º É instituído o Estatuto do Idoso, destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos.” (BRASIL, 2003).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera como idoso, para os países periféricos, as pessoas com 60 anos de idade ou mais, como é o caso do Brasil, já para os países centrais, as pessoas com 65 anos de idade ou mais.

Para além da idade cronológica, o conceito de idoso, segundo Camarano e Pasinato (2004, p. 5),

[...] envolve mais do que a simples determinação de idades-limite biológicas e apresenta, pelo menos, três limitações. A primeira diz respeito à heterogeneidade entre indivíduos no espaço, entre grupos sociais, raça/cor e no tempo. A segunda é associada à suposição de que características biológicas existem de forma independente de características culturais e a terceira à finalidade social do conceito de idoso. Idoso, em termos estritos, é aquele que tem ‘muita’ idade. A definição de ‘muita’ traz uma carga valorativa. Os valores que referendam esse juízo dependem de características específicas do ambiente onde os indivíduos vivem. Logo, a definição de idoso não diz respeito a um indivíduo isolado, mas à sociedade como um todo.

Dito isso, o que é o envelhecimento? O que é a velhice? Para Beauvoir (1970), a velhice é um fenômeno biológico, visto que o organismo do idoso apresenta certas particularidades, o que também acarreta consequências psicológicas ao indivíduo, considerando-se os dados fisiológicos e psicológicos como interdependentes. Além disso, cada sociedade determina o lugar e o papel social do idoso. A velhice, portanto, só pode “ser compreendida em sua totalidade; não representa somente um fato biológico, é também um fato cultural” (BEAUVOIR, 1970, p. 18).

Ainda segundo Beauvoir (1970), muito embora seja a velhice uma realidade “trans-histórica”, pela sua qualidade biológica, subsiste o fato de que a velhice é vivida de maneira variável, segundo o contexto social. Assim,

Inversamente, ou o contra-senso que reveste a velhice no seio de uma sociedade, coloca toda esta sociedade em questão, visto que, através dela, se desvenda o sentido ou o contra-senso de toda a vida anterior. A fim de poder julgar a nossa, torna-se necessário comparar as soluções por ela escolhidas com as que foram adotadas por outras coletividades, através do tempo e do espaço. Esta comparação tornará possível apreender os aspectos inelutáveis da condição do velho, descobrir em que medida e por que preço seria possível paliar às dificuldades e qual é, por conseguinte, a parte de responsabilidade que cabe ao sistema em que vivemos, com relação aos velhos (BEAUVOIR, 1970, p. 14).

O processo de envelhecer, nessa perspectiva, diferencia-se de uma sociedade para outra, assim como para cada indivíduo, a depender do meio social, político e econômico em que se inseriu ao longo da vida. Esse processo também é distinto em termos de classe, gênero, raça, etnias e culturas; mas as desigualdades tendem a permanecer e acentuar-se no contexto do capitalismo, pois, como questiona Haddad (1993, p. 9),

[...] quem vive mais em um país onde a vida, bem se sabe, torna-se quase impossível para crescentes parcelas da população? Ou, quem morre mais cedo? Mais uma lacuna nos censos. Entretanto, é um fato que o país possui, ano a ano, mais idosos. É um fato, também, que há idosos nas diferentes camadas, segmentos ou classes sociais, e que os mesmos vivem a velhice de forma diferente. Em outras palavras, o fim da vida é um fenômeno que evidencia a reprodução e ampliação das desigualdades sociais.

Considera-se, dessa maneira, no processo de envelhecimento, que o critério de classe reproduz e amplia as desigualdades sociais. Segundo Teixeira (2017), esse

critério permite diferenciar os problemas, as vivências e as situações comuns nas diferentes classes nas quais o indivíduo idoso se insere. O pertencimento à determinada classe define o acesso aos produtos e serviços, enquanto os agravamentos das situações de saúde, associados às condições de vida, ampliam ou amenizam a dependência e o acesso ao mercado.

Essa heterogeneidade do envelhecer também se expressa internamente nos grupos etários de idosos:

A reconhecida heterogeneidade do segmento idoso da sociedade cresce com o atual e continuado aumento da longevidade, estendendo-se ao interior da própria condição geracional. Isso significa que, além das diversidades de gênero, de classe social e de raça, articuladamente presentes no interior dos diferentes grupos etários idosos (Britto da Motta, 1999a), assim definidos, para os países “em desenvolvimento”, a partir dos 60 anos, vem-se destacando uma sequência outra de diferenciações, de ordem diretamente etária/geracional, entre idosos “jovens” e “velhos mais velhos”. E, como se não bastasse a existência de um intervalo etário muito grande em extensão, de cerca de 40 anos, no segmento idoso, vai-se prolongando este ainda mais, formando outro grupo populacional ainda mais velho – o dos centenários (MOTTA, 2010, p. 436).

Depreende-se, pois, que não seja possível definir em termos precisos o que seja a velhice, visto que, “pelo contrário, ela assume múltiplos aspectos irreduzíveis uns aos outros” (BEAUVOIR, 1970, p. 14). No entanto, a história e o presente mostram que o pertencimento à classe social

[...] determina a maneira pela qual um indivíduo se torna prêsda da velhice; um abismo separa o velho escravo e o velho eupátrida, um antigo operário que recebe uma pensão miserável e um Onassis. A diferenciação das velhices individuais ainda tem outras causas: saúde, família etc. São, entretanto, duas categorias de velhos, uma extremamente ampla e outra restrita à pequena minoria, e criadas pela oposição de exploradores e explorados. Qualquer alegação que pretenda referir-se a velhice de uma maneira geral deve ser recusada, visto constituir uma tentativa no sentido de mascarar este hiato (BEAUVOIR, 1970, p. 15).

O envelhecimento enquanto objeto de estudo⁶ e pesquisa teve seu início nas áreas da Geriatria e da Gerontologia. A Geriatria, inicialmente não denominada dessa

⁶ Beauvoir (1970, p. 98) sinaliza que “não é nada fácil estudar a condição dos velhos através dos tempos. Os documentos de que dispomos fazem raras alusões a este assunto: o ancião é incluído no conjunto dos adultos. As mitologias, a literatura e a iconografia transmitem uma imagem da velhice que se altera segundo as épocas e os lugares. Mas, até que ponto se aproxima esta imagem da realidade? É difícil determiná-lo. Trata-se de uma imagem de contornos bem definidos, confusa e contraditória. É importante observar [...] os dois sentidos totalmente diferentes da palavra velhice: é uma certa categoria social, mais ou menos valorizada, segundo as circunstâncias, mas é também, para cada indivíduo um destino singular: o seu. Compartilham do primeiro ponto de vista os legisladores e moralistas; o segundo, é o dos poetas. [...] Moralistas e poetas pertencem sempre às classes privilegiadas. [...] Os ideólogos criam concepções da velhice conforme aos interesses de sua classe.”

forma, começou realmente a existir, segundo Beauvoir (1970), em meados do século XIX, prosseguindo para o século XX, e tratou de pesquisar sobre os aspectos clínicos da velhice. Ao lado da geriatria, desenvolveu-se a ciência denominada gerontologia,

[...] que não estuda a patologia da velhice, mas sim o próprio processo do envelhecimento. [...] A gerontologia desenvolveu-se em três planos: o biológico, o psicológico e o social. Em todos estes três campos, ela se mantém fiel a um mesmo ponto de vista positivista: não se trata de explicar por que motivo de produzem os fenômenos, mas sim de descrever suas manifestações, de maneira sistemática e com a maior exatidão possível (BEAUVOIR, 1970, p. 26).

Como objeto de estudo, o envelhecimento expõe múltiplas perspectivas, entre elas, “o desgaste fisiológico e o prolongamento da vida, o desequilíbrio demográfico e o custo financeiro das políticas públicas” (DEBERT, 2012, p. 32). Aboim (2014, p. 208-209) sinaliza que há uma preocupação científica com o envelhecimento que:

[...] cruza preocupações institucionais e de intervenção política, centradas no próprio futuro do Estado-Providência e nas potenciais medidas que alimentariam a sua sustentabilidade, com os efeitos observados nas vidas individuais (cf. Fonseca, 2004; Hepworth, 2000; Hockey e James, 2003; Kaufman, 1994). As condições materiais de vida, a transição para a aposentadoria, o declínio da saúde e da vitalidade física, a sexualidade, o isolamento familiar e social, entre outros temas, passaram a constituir objetos privilegiados de análise do segmento mais velho da população – aquele que, segundo Marshal e Taylor (2005), teria, como sucede com as crianças e os adolescentes, um padrão de vida mais estandardizado, mais controlado por sistemas públicos de regulação da idade (KOHLI, 2007; MAYER, 2009 *apud* ABOIM, 2014, p. 208-209).

Alves (2014, p. 19) apresenta, na contemporaneidade, a existência de outra vertente de estudos sobre o envelhecimento baseada na gerontologia social crítica⁷, presente também nos estudos de autores do Serviço Social, a qual a denomina como uma “abordagem inovadora nos estudos sobre a velhice”, estando a referida vertente vinculada à teoria social crítica, especialmente de Marx.

Na contemporaneidade, há também uma tendência de rever estereótipos associados à velhice e associá-la a um momento pela busca da satisfação pessoal, de realização de projetos abandonados ou que não tenham sido possíveis de realizar

⁷ Reconhecendo as limitações deste campo de estudos, alguns autores, também no Serviço Social, apontam para proposta de uma Gerontologia Social Crítica, que propõe a investigação do processo de envelhecimento nas sociedades onde impera o capital, levando em conta as condições materiais do protagonista desse processo – o sujeito idoso – em relação com o aparato protecionista que responde às demandas e oferta os direitos dos velhos (ALVES, 2014, p. 15).

noutras etapas da vida (DEBERT, 2012). Nesse contexto, perpetuaram-se muitos programas e projetos para os idosos, tais como, as “escolas abertas”, as “universidades para a terceira idade” e os “grupos de convivência de idosos” (DEBERT, 2012, p. 15).

Esses programas permanecem vigorando em 2019 e têm importância fundamental na socialização dos idosos independentes. Essas políticas públicas, traduzidas na oferta de programas e serviços para os idosos nas esferas municipais, estaduais e federais, ou também pelas ONGs, segundo Debert (2012, p. 15), ao encorajarem “a busca da auto expressão e a exploração de identidades de um modo que era exclusivo da juventude, abrem espaços para que uma experiência inovadora possa ser vivida coletivamente”. Como exemplo, no mês de novembro de 2019 foi aprovado o Decreto nº 10.133, de 26 de novembro de 2019, que institui o “Programa Viver – Envelhecimento Ativo e Saudável”, no qual, entre seus objetivos e a forma como serão desenvolvidos, é possível observar que se destina, principalmente, a idosos independentes (BRASIL, 2019).

Assim, a nova gestão da velhice, conforme é denominada por Debert (2012), altera o marco de indicação da velhice, como exemplo, o fato de a aposentadoria deixar “de ser um marco a indicar a passagem para a velhice ou uma forma de garantir a subsistência daqueles que, por causa da idade, não estão mais em condições de realizar um trabalho produtivo.” (DEBERT, 2012, p. 18). A mesma autora apresenta que:

As mudanças no aparelho produtivo, que levaram a uma ampliação das camadas médias assalariadas, são acompanhadas de uma nova linguagem empenhada em alocar o tempo dos aposentados. [...] Uma parafernália de receitas, envolvendo técnicas de manutenção corporal, medicamentos e novas formas de lazer, é proposta, desestabilizando expectativas e imagens tradicionais associadas a homens e mulheres mais velhos (DEBERT, 2012, p. 18).

Ao mesmo tempo, e contrastando com a imagem do idoso que tem condições, principalmente, financeiras e de tempo, para usufruir dos inúmeros serviços que o mercado capitalista fornece, há o idoso trabalhador e aposentado, ou não, cuja a renda, quando este tem a possibilidade de tê-la por meio da aposentadoria ou pensão, não é suficiente para suprir as necessidades sociais básicas, resultando no seu retorno ao mercado de trabalho. Retorno este a um mercado de trabalho, geralmente, informal, sem segurança, garantias e direitos trabalhistas, pois,

[...] o trabalhador aposentado é forçado a tentar ingressar novamente no processo produtivo devido às condições precárias de sobrevivência em que se encontra. Busca o trabalho na velhice para manter-se vivo, não porque se realize através dele, na medida em que se trata de trabalho alienado (HADDAD, 2016, p. 97).

Noutras situações, o idoso, ao chegar a essa etapa da vida, apresenta dependência de terceiros para os cuidados, a renda dele e/ou da família também não supre todas as necessidades e não garante o acesso aos serviços que o mercado dispõe. Mesmo que envelhecer não signifique ser sinônimo de doença⁸,

[...] as condições e qualidade de vida e trabalho, durante toda a trajetória de vida da pessoa, têm influência direta na incidência de doenças crônico-degenerativas que atingem os idosos, gerando dificuldades funcionais, perda da independência e autonomia (TEIXEIRA, 2017, p. 45).

Assim, diante desse contexto, o idoso depende, prioritariamente da existência de políticas públicas para garantir-lhe o envelhecimento com dignidade, as quais se constatam que são insuficientes para o atendimento às necessidades dos idosos e remetem para a responsabilização da família, ao debate da solidariedade entre as gerações. Dessa maneira,

O repasse das responsabilidades por um envelhecimento saudável, para o próprio indivíduo, para a família e sociedade é uma expressão da desresponsabilização estatal, pelo enfrentamento as mazelas sociais trazidas e reproduzidas no envelhecimento da população. Mas é compatível com os princípios liberais de que todos são coparticipes na proteção social, corresponsáveis pelo bem-estar de si e de todos. Uma nova lógica de solidariedade pela via direta [...]. Essa lógica rompe com a perspectiva de solidariedade intraclasse trabalhadora e entre as classes, firmado pelo pacto do pós-guerra, de que a sociedade deve financiar a proteção social gerida pelo Estado (TEIXEIRA, 2017, p. 47).

Experiências positivas de políticas sociais relacionadas ao envelhecimento ainda são incipientes para o atendimento das necessidades dos idosos, visto que estes não se constituem como um conjunto homogêneo de indivíduos. Afinal, nem todo idoso dispõe das condições necessárias, sejam elas físicas, financeiras, emocionais etc., para inserir-se nesses programas e projetos, principalmente o idoso trabalhador ou o dependente de cuidados. Este segundo segmento remete à privatização do

⁸ A velhice não é o “sinônimo de doença”, contudo, muitas são as pesquisas e as propagandas relacionadas à garantia do envelhecimento saudável e sadio – uma referência para manter-se jovem e evitar o envelhecer. Segundo Beauvoir (1970, p. 103), “tão desolada enumeração das enfermidades da velhice será reiterada em todas as épocas e é importante salientar a permanência do tema. O sentido e o valor atribuídos à velhice variam com as sociedades, mas nem por isto deixa ela de permanecer como um fato trans-histórico, suscitando um certo número de reações idênticas”.

envelhecimento pela centralidade às famílias como responsáveis pelo cuidado, aliada a insuficientes políticas sociais para as famílias efetivarem essa proteção. Nesse sentido, Debert (2012, p. 15) sinaliza que:

A nova imagem do idoso não oferece instrumentos capazes de enfrentar a decadência de habilidades cognitivas e controles físicos e emocionais que são fundamentais, na nossa sociedade, para que um indivíduo seja reconhecido como um ser autônomo, capaz de um exercício pleno dos direitos de cidadania. A dissolução desses problemas nas representações gratificantes da terceira idade é um elemento ativo na reprivatização do envelhecimento, na medida em que a visibilidade conquistada experiências inovadoras e bem sucedidas fecha o espaço para as situações de abandono e dependência. Estas situações passam então, a ser vistas como consequência da falta de envolvimento em atividades motivadoras ou da adoção de formas de consumo e estilos de vida inadequados.

Essa individualização da velhice está associada ao que Debert (2012, p. 20) assinalou como “as novas formas de gestão da velhice⁹”, as quais:

[...] estão ainda estreitamente relacionadas com o que Jameson (1984) caracterizou como a prodigiosa expansão do capital, especialmente depois dos anos 1970, para áreas até então não mercantilizadas, e com o modo como essa expansão reelabora as concepções sobre o corpo e a saúde. (DEBERT, 2012, p. 20).

O idoso é tratado como cidadão consumidor pelo capital e também responsabilizado por sua própria saúde, assim, o estar saudável seria resultado da prática de hábitos e estilos de vida saudáveis pelo indivíduo e formas de consumo ditas adequadas em todas as etapas da vida, inclusive na velhice. Dessa forma:

A constituição do envelhecimento em um novo mercado de consumo sugere, por um lado, que o corpo é pura plasticidade e que é dever de todos manterem-se jovens. Por outro lado, é próprio dos experts em gastos públicos transformar o envelhecimento populacional em problema nacional, em um risco para a reprodução da vida social na medida em que as projeções sobre os custos da aposentadoria e da cobertura médico-assistencial à velhice indicam a invisibilidade, a curto prazo, de seu sistema de financiamento (DEBERT, 2012, p. 68).

⁹ “Na contracorrente dos argumentos favoráveis ao impacto crescente dos processos de individualização social (cf. Giddens, 1992; Beck; Beck-Gernsheim, 2002) na pluralização dos cursos de vida, a velhice seria, no atual regime de curso de vida (2003), particular objeto de regulação pública. Como argumentam Hockey e James (2003), a maior regulação dessa etapa da vida estaria associada à sua maior vulnerabilidade social. Não obstante, as formas de viver a velhice podem ser bastante diversificadas, quer em termos de condições materiais e mobilização de apoios, quer em matéria de visão subjetiva do envelhecimento. Como demonstraram diversos estudos, os “velhos” estão longe de constituir um grupo uniforme abrigado sob a etiqueta institucional de “idoso” (cf. Hepworth, 2000, entre outros)” (ABOIM, 2014, p. 209).

Para Neri (2006, p. 21), as realidades da velhice e os ciclos de vida “[...] precisam ser retratados para que as pessoas se vejam nessas representações”. Nessa perspectiva,

[...] falar sobre velhice é falar sobre tempo, história, memórias e valores. Assim, é relevante às sociedades e aos grupos humanos valer-se da imagem dos idosos e da velhice para representar a continuidade e realçar a necessidade de preservar e transmitir valores culturais básicos. Representações do ciclo vital e da velhice em roteiros de teatro, dança e cinema e em pinturas e esculturas cumprem essas missões. Cumprirão melhor se o que é considerado feio e temido for apresentado de forma sutil. Deve ser para cumprir essa regra que os produtos avaliados como bons são os que não confrontam os consumidores com as realidades negativas da velhice, tais como são. É dada preferência a representações que *humanizam os personagens idosos que a luta pela vida transformou-os em seres duros* (NERI, 2006, p. 21-22).

Essas reproduções acerca da velhice e sua associação ora com realidades negativas¹⁰ sobre este processo, ora com os cidadãos como consumidores, ou como peso social e os processos de individualização da velhice, não acontecem somente na contemporaneidade. Neri (2006), em sua pesquisa, ao analisar os textos veiculados no jornal *O Estado de São Paulo* relativos ao tema velhice, no período de 9 de dezembro de 1995 e 28 de outubro de 2002, sinaliza que predomina nos textos o conceito de velhice como algo negativo, quer quando analisado pela ótica individual ou pela social. Assim, o tratamento reservado à velhice é o de considerá-la,

[...] como questão médico-social que deve merecer tratamento científico e político [...] A outra é considerá-la como questão existencial e cultural, que merece tratamento literário, artístico e social [...] Em ambos os contextos, a boa velhice é identificada com boa saúde, autocuidado, estilo de vida saudável, atividade, produtividade, satisfação, otimismo e jovialidade. A longevidade admitida como boa é a que não põe em risco o bem-estar do idoso e o dos seus familiares e nem desestabiliza as fianças da sociedade, assim, o bem-estar das novas gerações (NERI, 2006, p. 51).

Por conseguinte, conforme destacou Teixeira (2009, p. 64), o envelhecimento do idoso trabalhador é uma expressão da questão social¹¹,

¹⁰ “Visto constituir um problema de poderio, a velhice só se propõe como problema no seio das classes dominantes. Até o século XIX, nunca se faz referência aos ‘velhos pobres’; muito pouco numerosos, pois a longevidade só era possível entre as classes privilegiadas, não representavam absolutamente nada. Tanto a história como a literatura os ignoravam por completo. A velhice é desvendada, até certo ponto, apenas nas classes privilegiadas” (BEAUVOIR, 1970, p. 100).

¹¹ Questão social essa que é produzida pela relação capital *versus* trabalho no sistema capitalista, onde se tem o mercado como centro norteador das estruturas políticas, sociais e econômicas (IAMAMOTO, 2008).

[...] o que significa atribuir centralidade à problemática social do envelhecimento do trabalhador, e não uma condição inexorável que atinge a todo o grupo etário, indistinta e independentemente, conforme a força de trabalho é expropriada e explorada das condições de produção e da reprodução social, inclusive, do seu tempo de vida. Assim sendo, o envelhecimento não se constitui um problema social pelas restrições físicas, fisiológicas ou biológicas do organismo, pelo crescimento demográfico da população idosa, pela restrição de papéis sociais, familiares, trabalhistas. É a classe trabalhadora a protagonista da tragédia no envelhecimento, considerando-se a impossibilidade de reprodução social e de uma vida cheia de sentido e valor, na ordem do capital, principalmente, quando perde o ‘valor de uso’ para o capital, em função da expropriação dos meios de produção e do tempo de vida.

Desse modo, o idoso trabalhador e dependente é um “peso social” para o capital, é descartado e atribuído como responsabilidade privada, ou seja, a família deve responder prioritariamente por sua proteção e cuidado, ao Estado a proteção acontece de forma residual e quando a família ‘falhou’ nessa proteção, não sem antes a família ser culpabilizada. Mas esse ‘contrato’ que rege as relações entre os familiares vem sofrendo alterações, as quais serão analisadas nas próximas seções.

2.1 ENVELHECIMENTO E MUDANÇAS NAS FAMÍLIAS BRASILEIRAS

O objetivo deste item é apresentar a concepção de família, os novos formatos da família contemporânea e sua relação com o envelhecimento populacional, a proteção social e a inserção das mulheres no mercado de trabalho.

A definição de família é permeada por inúmeras controvérsias, sendo um tema em construção e extensamente estudado quanto às suas formas e funções (GELINSKI; MOSER, 2015). Na perspectiva marxista, família é interpretada ressaltando-se seus aspectos históricos enquanto construção social (TEIXEIRA, 2018). Nesse sentido, segundo Teixeira (2018, p. 55), “a família não é uma instituição natural, mas social e histórica, podendo assumir configurações diversificadas em sociedades ou no interior de uma mesma sociedade, conforme as classes e os grupos sociais heterogêneos”.

A família, ainda, constitui-se nas suas mais diversas configurações como um espaço complexo e,

É construída e reconstruída histórica e cotidianamente, através das relações e negociações que estabelece entre seus membros, entre seus membros e outras esferas da sociedade e entre ela e outras esferas da sociedade, tais como Estado, trabalho e mercado. Reconhece-se também

que além de sua capacidade de produção de subjetividades, ela também é uma unidade de cuidado e de redistribuição interna de recursos. (MIOTO, 2010, p. 167-168).

Essas definições de família que a compreendem como uma instituição não natural e para além dos laços sanguíneos permitem a oposição à naturalização da divisão sexual do trabalho por gênero (TEIXEIRA, 2018).

Na contemporaneidade, as compreensões ampliadas do conceito sobre família possibilitam o desvelamento da realidade, pois essa é constituída de diferentes arranjos, formas, constituições e tipos de famílias, muito mais amplas do que a concepção burguesa – que foi dominante por muito tempo – de que existiria apenas um tipo de família: a família nuclear. Essa concepção predominou mesmo que sempre tenha existido uma pluralidade de arranjos familiares, pois,

Os estudos antropológicos têm apontado uma variedade de experiências familiares ao longo da história e na contemporaneidade, modos de organizações de vida familiar plurais. Internamente, também, a família não é homogênea, as relações entre seus membros são assimétricas, conservam diferenciações de gênero e de geração e são hierarquizadas. (TEIXEIRA, 2018, p. 55).

Nos anos de 1980 e 1990, primeiramente no nível acadêmico e posteriormente no âmbito político, passa-se a considerar o conceito de famílias, não somente de família, ampliando-se a sua compreensão. A pluralidade de arranjos familiares expressa os processos de mudança sociodemográficos e o aumento da participação das mulheres no mercado de trabalho (GELINSKI; MOSER, 2015).

Além dos processos demográficos e econômicos, como exemplo, a urbanização, e da entrada na mulher no mercado de trabalho, há também outros fatores que contribuem para as mudanças nas concepções de famílias. Segundo Carvalho e Almeida (2003, p. 110), “As estruturas familiares continuam a ser determinadas também por fatores culturais, ideológicos e políticos. Assim,

O declínio do poder patriarcal e de princípios e controles religiosos e comunitários mais tradicionais traduziu-se em mudanças nas relações de gênero, na ampliação da autonomia dos diversos componentes da família e em um exercício bem mais aberto e livre da sexualidade, dissociada das responsabilidades da reprodução. A presença de mulheres no mercado de trabalho passou a ser crescente, assim como a difusão e a utilização de práticas anticoncepcionais e a fragilização dos laços matrimoniais, com o aumento das separações, dos divórcios e de novos acordos sexuais. (CARVALHO; ALMEIDA, 2003, p. 112).

Entre as transformações demográficas, tem-se a redução do número de crianças, com a diminuição das taxas de natalidade, o aumento da expectativa de vida e a redução das taxas de mortalidade, conseqüentemente, há uma alteração na composição familiar – famílias menores e aumento de famílias com pessoas idosas.

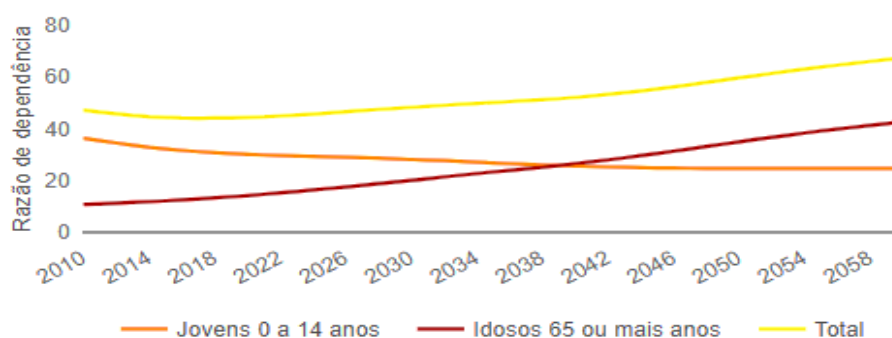
Pesquisas demográficas realizadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) sinalizam que esse processo permanecerá em crescimento, pois as projeções indicam que, em 2060, um quarto da população (25,5%) deverá ter mais de 65 anos, além disso, para cada grupo de 100 pessoas em idade de trabalhar (15 a 64 anos), 67,2 indivíduos terão menos de 15 anos de idade ou estarão com idade acima dos 65 anos. Concomitante ao aumento da população idosa, registra-se a diminuição na taxa de fecundidade, que em 2018 foi de 1,77 filhos por mulher. Já para 2060, a previsão é de 1,66 filhos por mulher (IBGE, 2018a).

Diante dessas inúmeras transformações sociodemográficas, dentre elas o do envelhecimento populacional e a maneira como esse fenômeno apresenta-se nos países periféricos, emerge o desafio do cuidado, considerando-se o envelhecimento com dependência, inserindo, conforme Hirata e Guimarães (2012), no debate sobre *care*, a ocupação: o/a cuidador/a de idosos, considerado, segundo as mesmas autoras, como aquela ou aquele que cuida – formal ou informalmente, com ou sem remuneração – das pessoas idosas dependentes. O cuidado de idosos é um desafio diante das políticas públicas atuais, pois, apesar das mudanças demográficas, sociais e econômicas que tiveram impactos nas famílias, estas permaneceram sendo consideradas como os entes prioritários para a proteção aos seus membros.

No entanto, o envelhecimento com dependência suscita a necessidade de repensar a organização social atual de cuidados aos idosos, como se observa no Gráfico 1 abaixo (IBGE, 2019), referente à razão de dependência. Desde a infância até o envelhecer, a tendência é de diminuição da dependência de crianças e jovens, contudo, a dependência aumenta em pessoas com idade igual ou superior a 60 anos.

Gráfico 1 – Razão de dependência entre jovens e idosos.

Razão de Dependência (Jovens, Idosos, Total) 2010-2060



Fonte: IBGE, 2019.

Essa tendência do aumento da dependência de idosos por doenças crônico-degenerativas e as mudanças nas famílias e nas relações trabalhistas, demandam políticas sociais que atendam à relação família e trabalho.

As populações dependentes, segundo as pirâmides populacionais, e o aumento da esperança de vida tendem a crescer. A modificação do equilíbrio entre pessoas jovens e pessoas idosas dependentes torna patente a necessidade de uma revisão de apoios das políticas públicas destinadas a auxiliar as famílias com pessoas dependentes a seu cargo, e, igualmente, a tornar possível em tais casos a combinação de família e trabalho (ARRIAGADA, 2007, p. 252).

O envelhecer com dependência altera a dinâmica capitalista e influencia na economia e na produção, já que o:

[...] envelhecimento afeta a razão de dependência da população, que é representada pela relação entre os segmentos considerados economicamente dependentes (pessoas com menos de 15 e 65 anos ou mais de idade) e o segmento etário potencialmente produtivo (15 a 64 anos), que é a proporção da população que, em tese, deveria ser sustentada pela parcela economicamente produtiva. A razão de dependência da população em 2018 é de 44%. Esse indicador significa que 44 indivíduos com menos de 15 e com mais de 64 anos dependem de cada grupo de 100 pessoas em idade de trabalhar (15 a 64 anos). Em 2039, a razão de dependência total deverá ser de 51,5%, quando a proporção de jovens (25,7%) e idosos (25,8%) se equivalerá. Essa proporção total deverá aumentar para 67,2% em 2060. Ainda em 2010, a razão de dependência era de 47,1%, e atingiu seu valor mínimo em 2017 (44,0%). A partir de então, essa proporção voltaria a crescer, chegando, em 2028, a 47,4%, o mesmo nível de 2010 (IBGE, 2018a).

A entrada das mulheres no mercado de trabalho e uma maior demanda por serviços de cuidado, acompanhado do aumento da ‘razão de dependência’ sem que exista uma oferta correspondente de potenciais cuidadores, e as relações de gênero

que permeiam o trabalho de cuidado são aspectos intrínsecos à organização social do cuidado de idosos.

O ‘trabalho de cuidados’, especialmente no que se refere ao cuidado de idosos, situou-se nos últimos anos no centro da atenção pública nos países membros da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) como resposta às correntes que provocaram a crise de numerosas formas de assistência e cuidados. A primeira destas tendências foi e é o aumento, em termos absolutos e relativos, da população idosa e da expectativa de vida que, no entanto, não significou o aumento dos serviços de assistência aos idosos. Também ocorreu um aumento significativo no número de mulheres empregadas de forma assalariada fora de casa, o que provocou uma redução da contribuição destas para a reprodução de suas famílias (FEDERICI, 2015, p. 97).

Outro aspecto da organização social do cuidado aos idosos é o contrato intergeracional que permeia a formulação das políticas públicas relacionadas ao idoso, conforme será aprofundado no próximo item.

2.2 FAMÍLIA E CUIDADO AO IDOSO: A RESPONSABILIZAÇÃO FEMININA IMERSA NO CONTRATO INTERGERACIONAL

A história das sociedades mostra que existiram “várias formas de proteção social” (PEREIRA, 2016). No Brasil, a partir dos anos 1970, com a crise estrutural do capital, ganhou hegemonia o modelo socioeconômico denominado neoliberal, que foi se ampliando para as décadas seguintes e perdura na contemporaneidade (PEREIRA, 2016). Conforme Pereira (2016, p. 30),

Disso resultou um cenário que impôs regressão à proteção social com direito, regressão esta que se tornava maior quanto mais a ofensiva neoliberal adotava propostas que transferiam para os pobres, os desempregados, os jovens, as mães solteiras e todos os segmentos sociais que requeriam proteção do Estado a responsabilidade pela sua autossustentação. E, ironicamente, uma das principais medidas adotadas foi ‘ativar’ os chamados ‘dependentes da proteção social’ para o trabalho.

A proteção social¹² no capitalismo foi pensada a partir de uma dinâmica teórica e ideológica, visando tanto o atendimento das necessidades e demandas sociais dos indivíduos quanto a manutenção do próprio sistema.

A proteção social materializa-se através das políticas públicas e, dentre essas, das políticas sociais. Considera-se que este processo contraditório da

¹² Segundo Pereira (2016, p. 337), “o termo proteção social encerra em si um ardid ideológico, a ser teoricamente desmontado, visto que ele falseia a realidade por se expressar semanticamente como sendo sempre positivo”.

acumulação do capital em que, de um lado, garante-se minimamente a força de trabalho e, de outro, mantêm-se as taxas de lucro crescentes se expressa nas políticas sociais que tendem a ser focalizadas para os atendimentos das necessidades sociais mínimas, caracterizando no Brasil uma matriz residual (PEREIRA, 2016). A proteção social é pluralista, na qual a participação da família é essencial, mas também participam o mercado e a sociedade civil, por meio das Organizações não Governamentais (ONGs).

Assim, desde a crise econômica mundial dos anos 1970, segundo Pereira-Pereira (2010, p. 27) “a família vem sendo redescoberta como um importante agente privado de proteção social.” Entretanto, ainda segundo a autora, não se pode afirmar que exista “propriamente uma política de família em muitos países capitalistas centrais – e muito menos nos periféricos, como o Brasil” (2010, p. 27).

Desse modo, o tema envelhecimento e família, tanto na esfera pública quanto na privada, de maneira formal e informal, é indissociável, considerando-se, por exemplo, que na esfera pública a preocupação social, em maior ou menor medida, com o envelhecimento impacta na proteção que a família irá dispor ao idoso. Remete-se assim ao debate sobre o contrato intergeracional, já que os novos modos de vida e representações das famílias, como por exemplo, as novas relações de trabalho, a maior inserção das mulheres na esfera da produção social, entrelaçam-se com as dimensões políticas, econômicas e sociais. As profundas mudanças nessas dimensões, já no final do século XX, recolocam a:

[...] centralidade das relações entre trabalho e família para homens e mulheres, em que ganham destaque as novas formas e relações de trabalho, a multiplicidade de arranjos familiares, a participação das mulheres nos mais diferentes setores de atividades, as novas atitudes, legislações e políticas de equidade de gênero e a redefinição do papel do Estado (GOLDANI, 2002, p. 29-30).

No capitalismo, contudo, o público e o privado são considerados duas esferas separadas, manifestadas, especialmente, pela divisão social e sexual do trabalho, em que a esfera da produção é a esfera do trabalho, do público, historicamente atribuída como responsabilidade masculina e a outra esfera, que é a da reprodução/esfera privada, foi relegada para as mulheres. Assim, ocorre

A dicotomização do mundo social entre as esferas macro e micro. A macro é associada à esfera pública (masculina) e está mais valorizada. A

micro está associada às famílias e às mulheres. A solidariedade entre os membros da família é tida como dada em um modelo idealizado de família, onde as relações de gênero não são consideradas (GOLDANI, 2004, p. 214).

Considerando essa divisão entre as esferas, o cuidado, na sociedade capitalista, está relacionado à divisão sexual de trabalho por gênero, pois o trabalho de cuidado em diferentes fases da vida é desempenhado por mulheres, e, segundo Lloyd-Sherlock (2010):

Historicamente, a atividade de cuidar, seja das crianças ou das gerações mais velhas, tem sido predominantemente feminina. Isto se dá tanto no âmbito familiar quanto no trabalho remunerado. Para algumas mulheres, isso pode resultar em uma dupla carga do trabalho de cuidar. Elas podem estar simultaneamente envolvidas com o cuidado dos filhos pequenos e dos pais ou sogros adultos. No entanto, o envelhecimento populacional é sempre associado à queda da fecundidade, o que pode levar a uma redução do trabalho com crianças, compensando o aumento do trabalho com idosos (*apud* CAMARANO; MELLO, 2010, p. 16-17).

No entanto, quanto à queda da fecundidade e conseqüentemente compensação no aumento do trabalho de cuidado com idosos, Camarano e Melo (2010, p. 16-17) dizem que “isto pode ser verdade no curto/médio prazo, mas, no longo, significa uma redução da oferta de cuidadores familiares”.

A saber, a inserção das mulheres no mercado de trabalho remunerado, bem como esse início do processo de mudanças nas famílias, entre elas, o padrão dominante da família nuclear burguesa, teve início nos anos de 1970:

Os anos de 1970 foram marcados pela ditadura e pela “modernização conservadora” da economia; expandiu-se o emprego feminino no setor industrial moderno (eletroeletrônica); a classe operária fortaleceu-se e organizou-se politicamente; estabeleceu-se uma classe média com padrões de consumo “modernos”. Esses elementos começaram a abalar o domínio até então incontestado do modelo do provedor único e masculino da família, tanto nas camadas populares quanto nas camadas médias. Também a fecundidade caiu em todas as camadas sociais, apesar das diferenças de níveis nessa queda (BILAC, 2014, p. 130).

Ainda sobre o assunto, a década de 1970 também foi marcada pelo crescimento nas pesquisas sobre a velhice. Anteriormente, na década de 1960, no Brasil, o Serviço Social do Comércio (SESC) começou promovendo algumas iniciativas voltadas para promoção do envelhecimento bem-sucedido. Entretanto, na década de 1980, ampliaram-se as iniciativas visando a garantia dos direitos da população idosa, tanto na esfera privada quanto na pública (DEBERT, 2012).

Estando a família também como a responsável pelo cuidado ao idoso, pode-se afirmar que as relações intergeracionais são determinadas “em termos de grupos etários, para o caso do contrato formal da política social, e entre os membros da família, no caso do contrato social informal” (GOLDANI, 2004, p. 214).

Desse modo, a responsabilidade familiar e feminina pelo cuidado ao idoso encontra-se imersa nesse contrato intergeracional, o qual tem, conforme Bernardo (2017), amparo legal e é gerador de sobrecargas para as famílias

[...] a transferência de responsabilidades às famílias gera as sobrecargas e encobre a imposição de uma visão regulatória baseada em valores éticos e econômicos, de atribuir a esse segmento a reponsabilidade moral por seus membros. Essa visão particulariza as mazelas sociais vividas pelas famílias, estabelecendo uma relação perversa de ações punitivas e culpabilizadoras, inclusive com amparo legal (BERNARDO, 2017, p. 70).

Esse cuidado ao idoso imerso no contrato intergeracional é expresso nas legislações brasileiras de proteção ao idoso que estão ancoradas em documentos internacionais. Dentre eles, o Plano de Ação Internacional para o Envelhecimento (2003b), o qual orienta que um dos desafios dos países é garantir a existência de “redes de apoio e ambientes propícios”, “a solidariedade entre grupos de gerações” e, com isso, realizar o combate ao abuso, à violência, à discriminação de que são vítimas os idosos e garantir o respeito a eles. Assim, no referido plano são estabelecidos a solidariedade e o cuidado intergeracional como fundamentais para “uma sociedade de todas as idades”, reiterando o papel da família como responsável pelo cuidado e proteção à pessoa idosa:

TEMA 5: Solidariedade intergeracional. A solidariedade entre as gerações em todos os níveis – famílias, comunidades e nações – é fundamental para a conquista de uma sociedade para todas as idades. A solidariedade constitui também um requisito prévio e primordial de coesão social e é o fundamento tanto da beneficência pública formal como dos sistemas assistenciais informais (BRASIL, 2003, p. 42).

A Constituição brasileira, no que diz respeito ao papel da família em relação ao cuidado nas diferentes etapas da vida, também remete à solidariedade entre as gerações ao assinalar, no artigo 229, a responsabilidade dos pais no dever de assistir, de criar e de educar os filhos menores; de outro lado, os filhos maiores têm o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade. Ressalta inclusive a responsabilidade da sociedade e do Estado, juntamente com a família, de amparar as

peças idosas, o que deve ser feito, preferencialmente, nos lares, em detrimento da institucionalização da pessoa idosa em Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPIs).

O Estatuto do Idoso, igualmente, em seu artigo 3º, define como responsabilidade da família, da sociedade e do Estado, nesta ordem, a obrigação pelo cuidado ao idoso.

No entanto, o Estado dispõe de poucos recursos via políticas sociais que possam viabilizar às famílias a garantia e a permanência de fato dessa proteção ao idoso no contexto familiar, conforme expressa Goldani (2004, p. 236):

Os crescentes custos das tarefas de cuidar, ao lado das dificuldades econômicas, mudanças demográficas e nos contratos de gênero sugerem que as famílias brasileiras não poderão continuar como as principais cuidadoras de seus dependentes sem a ajuda do Estado. A ideia hoje, mesmo fora dos círculos neoliberais, é de que as famílias provêm cuidado melhor e a custos mais baixos do que o Estado. Entretanto, no repasse das tarefas de proteção e cuidado do Estado para a sociedade civil, em particular para a família, questões importantes são negligenciadas. Por exemplo, os diferentes papéis do Estado e da família ou as diferenças entre as políticas públicas e as ações privadas, e o fato de que as mulheres deixaram de ser um “recurso invisível” e passaram a ser um “recurso escasso” entre as gerações.

Assim, dois modelos opostos orientam as políticas sobre envelhecimento, segundo Goldani (2004, p. 216): o modelo da equidade intergeracional “que, em um sentido amplo, significa ‘justiça distributiva entre as gerações’ e é inspirado na perspectiva sociológica da estratificação por idade”, e o modelo da economia política do envelhecimento. Este último representa uma visão fragmentada do envelhecimento, na qual:

[...] as aposentadorias e pensões representam pouco mais do que uma transferência dos recursos da população ativa para os idosos. A razão de dependência, medida freqüentemente usada por economistas e demógrafos, é utilizada para descrever as potenciais demandas que afetariam as articulações políticas e econômicas entre o mercado e o Estado diante do envelhecimento da população (GOLDANI, 2014, p. 227).

Entretanto, na presença do aumento da longevidade da população, tem sido veiculado um debate, de acordo com Goldani (2004), principalmente na mídia, sobre o “conflito entre as gerações”, que se relaciona ao conflito sobre a alocação de recursos entre as gerações, pois o “interesse maior dos formuladores de políticas, inspirados neste modelo [economia política do envelhecimento], reside na sobrecarga

que as aposentadorias e pensões representam para os gastos públicos e não na equidade intergeracional” (GOLDANI, 2004, p. 224), posto que:

O ‘conflito entre gerações’ deve ser entendido no contexto mais amplo do debate internacional sobre a necessidade de se repensar o Estado de Bem-Estar e as alternativas de sistemas de proteção social nos países em desenvolvimento [Esping-Andersen et alii (2002)]. Isso está relacionado, também, com as preocupações demográficas internacionais, tais como o envelhecimento populacional, o cuidado com os dependentes e a pobreza. Nessa perspectiva, a solidariedade intergeracional surge como um dos três princípios do Plano de Madri para o Envelhecimento, o qual propõe “assegurar um entorno propício para os idosos”. Para o Plano de Madri, a solidariedade entre as gerações, em todos os níveis — família, comunidade e Estado —, é fundamental para se alcançar uma sociedade para todas as idades (GOLDANI, 2004, p. 213-214).

Portanto, apesar de as legislações e das políticas sociais, de uma maneira geral, enfatizarem a família pelo contrato intergeracional como garantidor de proteção social, Goldani (2004, p. 215) afirma que “as relações intergeracionais são diferenciadas por gênero”, considerando que as mulheres são as que mais assumem os cuidados com as diferentes gerações. Para Motta (2010, p. 449), “muito da solidariedade intergeracional existente se realiza à custa do esforço emocional e do trabalho não remunerado das mulheres”.

No entanto, o contexto político, econômico e social do Brasil está alterando-se e, segundo Goldani (2004, p. 237), “[...] o contrato social implícito, que governa o relacionamento entre pais e filhos, homens e mulheres, está sendo renegociado à medida que as estruturas familiares e do mercado de trabalho se transformam”. Assim,

Além das mudanças na esfera produtiva, profundas mudanças sócio-demográficas também estão ocorrendo, as quais geram variações na organização interna das famílias, criando uma nova relação entre demanda e oferta de cuidados. Contudo, apesar dessas mudanças, não ocorreram rupturas significativas nas concepções culturais predominantes que consideram a reprodução social uma responsabilidade das mulheres e não uma necessidade da sociedade (GAMA, 2014, p. 22).

Essas mudanças têm suscitado muitos desafios, um deles é em relação a quem e como será possível garantir a continuidade do cuidado. Tanto que, segundo Pautassi (2016), o período de 2010 até 2020 foi considerado como a ‘década do cuidado’, que passou ser evidenciado não pela “denúncia da injusta divisão sexual do trabalho observada em nossas sociedades, onde as mulheres têm assumido todas as

tarefas de cuidado a partir de uma ‘naturalização’ de sua capacidade de cuidar [...]” (PAUTASSI, 2016, p. 36), mas sim que o *care boom*, como o nomeia, é

[...] produzido pelo esgotamento das estratégias familiares para apoiar e concentrar o trabalho nas mãos das mulheres, pondo fim aos frágeis arranjos onde elas sustentavam vários âmbitos de trabalho e os homens quase não assumiam as responsabilidades pelo cuidado (PAUTASSI, 2016, p. 36).

Esse esgotamento das estratégias familiares, segundo Pautassi (2016, p. 36), resulta da “frágil distribuição social do cuidado”, estando vinculado “principalmente à falta de infraestrutura ou de tempo para assumir as múltiplas situações de cuidado”, pois ele foi imposto como natural para o âmbito privado e às mulheres que, com poucos investimentos por parte do Estado e da sociedade na divisão dessa responsabilidade, aliado à necessidade de inserção das mulheres na esfera da produção social, contribuíram para a diminuição das possibilidades de cuidados por parte das famílias.

Nessa mesma perspectiva, Gama (2014, p. 22) salienta que a inserção das mulheres no mercado de trabalho acentuou as tensões entre trabalho e família, visto que:

A feminização dos mercados de trabalho coincidiu com a transformação da organização do trabalho e da produção. Essas mudanças incrementaram as tensões entre trabalho e vida familiar. Aumentou a insegurança das famílias em prover seu sustento frente aos processos de reestruturação produtiva levadas a cabo. Outra razão para explicar esse fato encontra-se no decréscimo da proporção da força de trabalho protegida pelas leis trabalhistas enquanto aumentam os trabalhos por tempo determinado, o subemprego e a precarização.

Outra questão é que muitas dessas mulheres que adentram a esfera da produção dependem da existência de indivíduos que exerçam esse trabalho de cuidado, o que em geral resulta em outras mulheres exercendo estas funções:

[...] a possibilidade que algumas mulheres têm de entrada no mercado de trabalho está subordinada ao fato de que outras pessoas – em geral também mulheres – desempenhem as funções de cuidado no regime assalariado, seja nos próprios domicílios ou em instituições, como creches, escolas e asilos. Nota-se que, para as mulheres, o desvencilhamento da situação de cuidadora está condicionado ao fato de que outras mulheres tomem para si essa tarefa, ou seja, para que algumas deixem de cuidar, é necessário que outras passem a fazê-lo, agora movidas pela necessidade de prover e não mais em nome das reciprocidades e solidariedades familiares. Pode-se falar então de uma rede de cuidados que mobiliza especialmente as mulheres que, sob as dinâmicas e demandas do mercado de trabalho, e a depender das condições que conformam sua entrada nesse mercado, cuidam e deixam de cuidar (ARAÚJO, 2014, p. 175).

Tal contexto de transformações requer mudanças nas legislações e nas políticas sociais, por exemplo, em:

Políticas em nível macro, que estabeleçam uma responsabilidade conjunta das famílias e do Estado no cuidado dos idosos, são vitais para aliviar a pressão imposta às famílias, particularmente sobre as mulheres. Estas devem responder às mudanças fundamentais na concepção de família e parentesco, decorrentes das mudanças sociodemográficas e tecnológicas. Está claro, também, que não se pode repensar as políticas de bem-estar separadamente das políticas de emprego (GOLDANI, 2004, p. 246).

Considerando o exposto, torna-se necessário repensar o atual modelo de proteção social que orienta a implementação das políticas sociais para os diferentes segmentos etários da população, pois de maneira ampliada tem reflexos na população idosa quando essas são pensadas via o contrato intergeracional. Assim, esse contrato entre gerações precisa considerar as mudanças sociodemográficas e econômicas, garantir a igualdade de gênero e a equidade intergeracional.

Na próxima seção, abordar-se sobre o trabalho de cuidado ao idoso e a interface que os cuidadores familiares realizam ao buscar articular, no modelo capitalista de produção, este trabalho com o de produção. Observa-se que novamente é permeado por desigualdades de gênero ao considerar-se o contrato intergeracional que orienta atualmente as políticas sociais.

3 O TRABALHO DE CUIDADO E O TRABALHO DE PRODUÇÃO

Esta seção divide-se em dois itens. No primeiro, apresenta-se o debate sobre que é o cuidado, considerado para além de uma necessidade humana, como um direito e como um trabalho, inserindo-o no debate sobre a economia do cuidado. No segundo item, a partir de autoras feministas marxistas, discute-se sobre o trabalho de reprodução e produção social e o contexto de produção de valor no capitalismo.

3.1 O CUIDADO COMO TRABALHO NA SOCIEDADE DO CAPITAL

O tema cuidado, no Brasil, é estudado e debatido com ênfase na área da saúde, notadamente no campo da enfermagem. As pesquisas na área do conhecimento das ciências sociais sobre cuidado a idosos e sobre cuidadores familiares no Brasil são poucas, sendo recorrentes na área da saúde: geriatria, gerontologia e enfermagem. Já na área das ciências sociais, as pesquisas sobre cuidado aprofundaram-se a partir dos estudos de autoras feministas, as quais vêm mostrando que

Desde hace casi cuarenta años el pensamiento feminista ha mostrado que las tareas de atención y cuidado de la vida de las personas son un trabajo imprescindible para la reproducción social y el bienestar cotidiano de las personas. Un trabajo, que lejos de afectar sólo a las mujeres, resulta de vital importancia para toda la sociedad. Siendo así desde que el mundo existe, a pesar de que en las sociedades contemporáneas, los intereses del mercado y la lógica del beneficio enmascaran esa realidad (CARRASCO; BORDERÍAS; TORNS, 2011, p. 9)

O tema do cuidado também tem sido discutido na área educacional com a reorganização dessa política e da incorporação de creches e pré-escolas a ela (MARCONDES, 2017). As pesquisas são mais concentradas nas definições do que é o cuidado, em referência a crianças e adolescentes; recentes são as pesquisas sobre os cuidados ao idoso dependente.

Esta seção foi construída buscando-se responder a alguns questionamentos. A partir da articulação desses com as questões do envelhecimento, família, trabalho, direito, políticas sociais e trabalho de cuidado, por exemplo, levantaram as seguintes perguntas: o que é cuidado? Os indivíduos que exercem o cuidado são remunerados? Os indivíduos são capacitados para exercerem o cuidado? O que é cuidar ou ser cuidado? Todas as pessoas necessitam de cuidados? Quem cuida? Quem é cuidado? Além disso,

Tomar os cuidados como objeto de estudos favorece também o desenvolvimento de reflexões mais amplas sobre a organização social dos trabalhos de cuidado, suas variações e permanências no decorrer da história, suas implicações para o status e o usufruto da cidadania de quem provê e/ou demanda e recebe cuidados, e sobre o papel de suas formas tradicionais de distribuição para a reprodução de desigualdades e hierarquias entre grupos sociais. Pensar o cuidado abre espaço para que se formulem propostas para sua redistribuição, principalmente a partir de políticas públicas destinadas a esta finalidade (IPEA, 2016, p. 11).

A revisão da literatura nos mostrou que há mais de uma definição ou entendimento do que seja o cuidado. Há uma perspectiva que considera o cuidado como *nurturance*, que diz respeito às atividades “relacionadas à interação face a face na atenção e amparo de dependentes – crianças, doentes, idosos” (BUBECK, 2002; ENGLAND; BUDIG; FOLBRE, 2002 *apud* IPEA, 2016, p. 13). Outra perspectiva é a que considera o cuidado como trabalho, em inglês o termo utilizado é *care* ou *care work*, termo esse que é utilizado para denominar o cuidado como sendo um trabalho, conforme Guimarães, Hirata e Sugita (2011). O conceito de cuidado como trabalho ou *care* compartilha com outros conceitos, como trabalho e gênero, a natureza multidimensional e transversal (GUIMARÃES; HIRATA; SUGITA, 2011). Para fins de análise e discussão da presente pesquisa, consideram-se pertinentes tanto a perspectiva de cuidado, na sua interação face a face, como necessidade humana, como também o cuidado como um direito e como um trabalho e sua relação entre produção e reprodução social.

Há diferenças entre o autocuidado e o cuidado a alguém. Assim, o autocuidado pode ser uma atividade que não se limita a pessoas ou a um grupo de pessoas, mas sim o cuidar de si, diferente do ato de cuidar de alguém em que “apenas as necessidades que não podem ser atendidas pela própria pessoa configuram cuidado” (MARCONDES, 2017, p. 4).

Os atos de cuidar e ser cuidado poderiam ser entendidos como atividades intrínsecas à constituição do ser humano, estando relacionadas ao próprio indivíduo e aos indivíduos que interagem entre si. Assim, são compreendidos como uma necessidade humana que abrange as atividades relacionadas tanto a indivíduos independentes quanto a indivíduos dependentes de cuidados de outros, por isso, o cuidado pode ter sido “naturalizado”. Segundo Tronto (1997, p. 188 *apud*

KÜCHEMANN, 2012, p. 167), “cuidar ou ser cuidado constitui uma questão central na vida de todos nós. Em momentos os mais diversos, todos nós cuidamos ou necessitamos do cuidado de alguém”. No entanto, o cuidado não pode ser considerado como algo natural, pois

Cuidar implica algum tipo de responsabilidade e compromisso e, quando uma pessoa ou um grupo cuida de alguém, é porque está “disposto a trabalhar, a se sacrificar, a gastar dinheiro, a mostrar envolvimento emocional e despende energia em relação ao objeto de cuidados” (TRONTO, 1997, p. 188 *apud* KÜCHEMANN, 2012, p. 167).

Enquanto palavra, o cuidar expressa uma atitude de cuidado, já o ato de cuidar designa o verbo, a ação de cuidar e o *care*, segundo Guimarães, Hirata e Sugita (2011). Usado também no cotidiano como “tomar conta” e “cuidar”, que no Brasil expressam

[...] um espectro de ações plenas de significado nativo, longa e amplamente difundidas, muito embora difusas no seu significado prático. O “cuidar da casa” (ou “tomar conta da casa”), assim como o “cuidar das crianças” (ou “tomar conta das crianças”) ou até mesmo o “cuidar do marido”, ou “dos pais”, têm sido tarefas exercidas por agentes subalternos e femininos, os quais (talvez por isso mesmo) no léxico brasileiro têm estado associados com a submissão, seja dos escravos (inicialmente), seja das mulheres, brancas ou negras (posteriormente) (GUIMARÃES; HIRATA; SUGITA, 2011, p. 154).

O cuidado apresenta vínculo emocional, considerando-se a interação e envolvimento de quem presta o cuidado e de quem recebe o cuidado (MARCONDES, 2017). Porquanto, cuidar de alguém “significa aproximar-se, estar presente e valorizar o/a outro/a com a devida atenção à sua individualidade. Cuidar é, pois, uma atividade que possibilita um encontro dialógico entre o ser que cuida e o ser que é cuidado” (KÜCHEMANN, 2012, p. 167).

O conceito de cuidado, segundo Gama (2014, p. 47) foi sendo construído no processo de observações e vivências da realidade:

[...] observação de práticas cotidianas que mostravam a complexidade de arranjos que permitem cobrir as necessidades de cuidado e bem-estar. [...]. Em termos gerais, podemos conceber o cuidado como uma atividade feminina geralmente não remunerada, sem reconhecimento nem valoração social. Compreende tanto o cuidado material como o imaterial que implica um vínculo afetivo e emocional. Supõe um vínculo entre quem presta e quem recebe o cuidado. Baseia-se no relacional e não somente em uma obrigação jurídica estabelecida por lei, mas também emoções que se expressam nas relações familiares.

O cuidado, enquanto prática social, é resultado, portanto, do cotidiano e das relações sociais entre os indivíduos, e encontra-se articulado ao trabalho, pois essas práticas sociais, segundo Marcondes (2017, p. 7),

[...] constituem e são constituídas por relações de gênero, classe e raça, cujos fundamentos materiais e ideais são a divisão sexual, racial e social do trabalho. Essa dinâmica é perpassada pelo discurso ideológico patriarcal, que contribui para estabelecê-la e legitimá-la.

O cuidado também se diferencia das tarefas domésticas, como afirma Gama (2014), e essa diferenciação torna visível o debate entre dois trabalhos distintos: o trabalho de cuidado e trabalho doméstico. Apesar de ter ganhado força com a mercantilização do trabalho doméstico, foi essa distinção, no contexto capitalista, que também permitiu a conversão do trabalho doméstico em trabalho remunerado (GAMA, 2014). Já segundo a mesma autora, o trabalho de cuidado pode ser remunerado ou não, pois depende de interesses políticos e econômicos. Araújo (2014, p. 173) compartilha dessa mesma direção, “de não considerar as tarefas domésticas enquanto cuidado”. Também Gama (2014, p. 47) afirma que esse tipo de trabalho “Pode ser fornecido de forma remunerada ou não. Porém, mesmo fora do marco familiar, o trabalho de cuidados está marcado pela relação de serviço com um caráter de proximidade”.

O cuidado e o trabalho doméstico são trabalhos diferentes, contudo, entrelaçam-se, na esfera da reprodução social, pois ambos são exercidos, em sua ampla maioria, por mulheres, e são pouco valorizados, mesmo quando são remunerados. Segundo Rifiottis e Santos (2006), o trabalho da empregada doméstica, apesar de sua invisibilidade na literatura referente aos cuidadores, é um trabalho que está relacionado ao do cuidador. O trabalho da empregada doméstica é um facilitador do trabalho do cuidador, ao viabilizar que ele assuma outros compromissos, assim, “em síntese, a empregada doméstica está envolvida nas atividades de cuidado e atua como um mediador importante, inclusive para diminuir as tensões do cuidador principal” (RIFIOTTIS; SANTOS, 2006, p. 6).

Nesse sentido, Debert (2016, p. 143) também afirma que, no Brasil, o trabalho da empregada doméstica e das mulheres sempre acompanhou o trabalho de cuidado:

No caso brasileiro e de outros países caracterizados por desigualdades econômicas e sociais acirradas, a empregada doméstica – geralmente mulheres jovens, vindas de pequenas cidades do interior ou do meio rural – é uma figura que acompanhou, ao longo da história, a realização das tarefas domésticas e do cuidado das crianças e dos velhos.

Com o “esgotamento das estratégias familiares” de cuidado, muitas famílias, ao buscar soluções no mercado para suprir a demanda de cuidado em seus lares, utilizam “em especial a figura de uma trabalhadora doméstica remunerada”, contudo, essa solução, por si só, não é capaz de “sustentar-se no médio prazo”, pois seria uma tentativa estratificada de resolver o déficit de cuidado da atualidade (PAUTASSI, 2016, p. 37).

Considerando, então, que o trabalho de cuidado pode ser remunerado ou não, há denominações diferentes para aquele que o exerce. Conforme Born (2008, p. 21), há

1) o cuidador familiar, isto é, uma pessoa que cuida de uma pessoa idosa da sua própria família, também denominado cuidador informal; 2) o cuidador formal, ou seja, aquele que realiza esta função mediante uma remuneração e trabalha na moradia da pessoa idosa ou numa instituição de longa permanência para idosos (ILPI).

No Brasil, a ocupação “cuidador” foi inserida na Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) em 2002, “adentrando ao cômputo de atividade ocupacional nas estatísticas da Relação Brasileira de Informações Sociais (Rais) que trata dos empregos formalmente registrados” (GUIMARÃES; HIRATA; SUGITA, 2011, p. 155).

Quanto à ocupação “cuidador de idosos” – código: 5162-10, a CBO descreve-a como: "Cuidador de idosos – Acompanhante de idosos; Cuidador de pessoas idosas e dependentes; Cuidador de idosos domiciliar; Cuidador de idosos institucional; Gero-sitte” (BRASIL, 2010, p. 781). Segundo Souza (2008), o reconhecimento como ocupação – ‘cuidador de idosos’ – não garante direitos trabalhistas, mas é o ponto inicial para a regulamentação da atividade, pois permite a comprovação do desempenho da atividade junto aos órgãos oficiais, e nas estatísticas oficiais constará de forma específica, e não de forma genérica.

A respeito da regulamentação da profissão de cuidador(a), Hirata e Guimarães (2012, p. 3) postulam que

[...] ainda está em curso entre nós, envolta na dinâmica política da construção institucional desse tipo de trabalho. No Brasil, como em outros

países - veja-se o caso das *badanti*, na Itália -, o cuidado aos idosos é realizado pelas empregadas domésticas e diaristas que, além do trabalho doméstico cotidiano, têm como responsabilidade adicional o cuidado dos idosos e das crianças. Por isso mesmo, os inúmeros estudos relativos às empregadas domésticas e diaristas (dentre outros KOFES, 2001; VIDAL, 2007; SILVEIRA; TITO, 2008; AVILA, 2009) trazem conhecimentos preciosos sobre a prática de cuidados domiciliares, em sociedades profundamente marcadas pela desigualdade, como o Brasil.

No ano de 2019, por exemplo, no Brasil, foi aprovado pela Câmara dos Deputados o Projeto de Lei da Câmara nº 11, de 2016, que regulamentaria a profissão de cuidador de idosos, crianças e pessoas com deficiência ou doenças raras. O projeto seguiu para sanção presidencial e foi vetado pelo presidente (BRASIL, 2018). Esse projeto, se aprovado, representaria avanços no reconhecimento do cuidado como um trabalho remunerado.

O cuidado também apresenta especificidades conforme as necessidades, a faixa etária e o grau de dependência em relação a quem necessita dele. A isso, também, deve-se a importância de seu reconhecimento como um trabalho. No que se refere ao idoso, Küchemann (2012, p. 167) salienta:

Levando-se em consideração que, com o avanço da idade, o idoso e a idosa podem sofrer graduais perdas cognitivas, apresentarem mudanças comportamentais e emocionais, a atividade do cuidado não pode ser uma atividade movida meramente por questões humanitárias ou éticas. Requer competências específicas para o seu exercício e boas condições de saúde de quem a exerce.

O cuidado do idoso na presente pesquisa é abordado para além de uma necessidade humana, sendo compreendido como trabalho e também como um direito do indivíduo que dele necessitar, de modo adequado e em condições adequadas, pois,

[...] o trabalho do cuidado aos/às idosos/as deve ser encarado tanto do ponto de vista da pessoa que recebe cuidados, como da pessoa que cuida. Deve contemplar não somente a qualidade dos serviços oferecidos aos/às idosos/as por seus familiares, como também o impacto que as tarefas do cuidado têm na qualidade de vida dos/as cuidadores/as familiares (KÜCHEMANN, 2012, p.169).

Para tanto, quem presta o cuidado também tem o direito de cuidar em condições adequadas. Desse modo, o cuidado como um direito é entendido, segundo Mioto, Dal Prá e Wiese (2018, p. 58),

[...] como uma responsabilidade socialmente produzida e inserida em contextos sociais e econômicos particulares e compreendido tanto como trabalho quanto relação interpessoal. Desta forma, o direito ao cuidado

deve integrar mais um dos pilares da cidadania social e isso significa assumi-lo de forma coletiva, e não apenas quando a família está ausente. Como um direito universal, deve-se ampliar as possibilidades de escolha de cada pessoa em relação às diferentes esferas (públicas e privadas) de provisão de cuidados e possibilitar a mudança na dinâmica do cuidado.

O debate, pois, em torno do cuidado envolve o coletivo, perpassa por uma das expressões da questão social do modo de produção capitalista, visto que é invisibilizado, realizado em grande medida de forma gratuita e por mulheres, assim, não é visto como um trabalho que alude a necessidades e demandas tanto do cuidador e de quem é cuidado. Desse modo

[...] ser cuidador/a familiar demanda trabalho, tempo, energia, recursos financeiros, carinho, esforço, boa vontade e paciência, podemos concluir que cuidar de um/a idoso/a dependente e fragilizado/a não pode ser tarefa para uma pessoa apenas, e muito menos para uma cuidadora familiar, idosa ou não, despreparada profissionalmente e que não dispõe de serviços de apoio e de uma política de proteção para o desempenho dessa atividade. Ou seja, o trabalho do cuidado necessita ser repensado e reestruturado com vistas a atender adequadamente às necessidades e às expectativas tanto daqueles e daquelas que necessitam de cuidados, quanto daqueles e daquelas que prestam cuidados (KÜCHEMANN, 2012, p. 169).

Esse contexto implica a difícil articulação entre trabalho na esfera da produção e trabalho de cuidado na esfera da reprodução, porque quem cuida precisa ter emprego para garantir seu próprio sustento, considerando-se que o trabalho de cuidado, quando realizado na esfera da reprodução, não é remunerado. Além disso, o cuidado está imerso na solidariedade entre as gerações que se pautam nas desigualdades de gênero e faz parte da divisão sexual do trabalho por gênero. Segundo Küchemann (2012, p. 170) “[...] o cuidado é um trabalho e, portanto, não está alheio à divisão sexual do trabalho, que, por sua vez, norteia a organização social e econômica da sociedade.” Esse tema será aprofundado no próximo item.

3.2 TRABALHO DE PRODUÇÃO E REPRODUÇÃO SOCIAL: APROXIMAÇÕES ACERCA DA ORGANIZAÇÃO SOCIAL DO CUIDADO DESDE A PERSPECTIVA DA ECONOMIA DO CUIDADO

No item anterior, abordaram-se as diferentes concepções acerca do cuidado, entre elas a de que o cuidado é um trabalho. Nesta seção aprofunda-se o debate sobre o trabalho de cuidado e como se estrutura a organização social do cuidado por meio da divisão sexual do trabalho e da consequente produção de desigualdades, com destaque para a discussão da economia do cuidado.

A partir da divisão sexual do trabalho, foi instituído no capitalismo o que seria denominado atividades do âmbito da casa – esfera privada e da reprodução social – e quem deveria desempenhar essas atividades. Historicamente, elas foram delegadas à mulher, responsável prioritária dessas atividades. O que seria da esfera pública – a chamada esfera da produção social – era compreendida como atividade masculina, situação essa que permaneceu em muitas classes sociais e ideologicamente como a ideal, mesmo que a realidade não representasse esse imaginário, pois sempre fora provida de conflitos, sobrecarga feminina, desigualdades de gênero, classe e raça, e desvalorização do trabalho realizado pela mulher, independente das esferas onde elas foram se inserindo ao longo dos séculos.

Nesse sentido, a discussão sobre o cuidado está atrelada à divisão sexual do trabalho, pois, conforme Bernardo (2017), o cuidado faz parte da divisão do trabalho entre homens e mulheres, no contexto do modo de produção capitalista (BERNARDO, 2017). Essa divisão sexual do trabalho é modulada histórica e socialmente; nessa perspectiva, é uma forma de:

[...] divisão do trabalho social decorrente das relações sociais entre os sexos; mais do que isso, é um fator prioritário para a sobrevivência da relação social entre os sexos. Essa forma é modulada histórica e socialmente. Tem como características a designação prioritária dos homens à esfera produtiva e das mulheres à esfera reprodutiva e, simultaneamente, a apropriação pelos homens das funções com maior valor social adicionado (políticos, religiosos, militares etc.). (HIRATA; KERGOAT, 2007, p. 599).

A divisão do trabalho por gênero, consolidada desde a industrialização, de acordo com Arriagada (2007, p. 243), tem sido fundamental para a análise entre trabalho e família:

Um dos conceitos-chave na análise das inter-relações entre trabalho e família foi a noção de divisão sexual do trabalho, que permite vincular analiticamente ambas as esferas e destacar seus mecanismos de relação e interdependência com a reprodução social, que diz respeito ao cuidado diário, geracional e social da população.

Historicamente, a divisão do trabalho por gênero tem contribuído para a manutenção da desvalorização do trabalho no âmbito da reprodução e, conseqüentemente, para a manutenção das desigualdades de gênero, como por

exemplo, a inserção desigual das mulheres na esfera da produção social, conforme destacam Ariza e Oliveira (2004 *apud* ARRIAGADA, 2007, p. 243):

Ficou evidente, em inúmeros estudos, a participação desigual de homens e mulheres em ambas as atividades. A inserção diferencial no mercado de trabalho contribuiu para que a participação da mão-de-obra familiar tenha um impacto distinto sobre a homogeneidade ou a heterogeneidade ocupacional dos lares e sua qualidade de vida. Na medida em que a crescente incursão das mulheres no mercado de trabalho não esteve acompanhada de uma participação equivalente dos homens na reprodução doméstica, multiplicou-se a carga de trabalho que pesa sobre elas.

Para Arriagada (2007, p. 243), a divisão do trabalho por gênero também contribuiu para que o trabalho de reprodução não fosse considerado como trabalho e, assim, não ser remunerado:

A produção de bens e serviços que tem lugar na esfera familiar, ou que se encaminha por meio do trabalho não remunerado, não tem visibilidade pública nem ao menos nos registros trabalhistas, razão pela qual tendeu a ser considerado como não trabalho, segundo a clássica associação entre trabalho e emprego remunerado.

Ao longo dos anos, houve um esforço no sentido de diminuir as desigualdades de gênero e de “rompimento” da clássica divisão sexual do trabalho, como por exemplo, com a inserção das mulheres no mercado de trabalho remunerado. Apesar disso, em relação ao reconhecimento sobre o trabalho de cuidado e trabalho doméstico, trabalho remunerado e de cuidado, ainda permanece o cuidado ou trabalho de cuidado com idosos sendo exercido essencialmente pela família, especialmente por mulheres.

Embora possamos observar mudanças de comportamento devido à crescente inserção das mulheres no mercado de trabalho, aos inúmeros novos arranjos familiares, ao crescente número de mulheres que, na condição de chefe ou de cônjuge, contribuem com a provisão dos recursos para a família e ao intensivo questionamento das feministas acerca dos papéis tradicionais de gênero, segue sendo hegemônica a compreensão de que o trabalho doméstico, a socialização das crianças e o cuidado aos/às idosos/as e doentes são de responsabilidade quase que exclusiva das mulheres (KÜCHEMANN, 2012, p. 170).

Um avanço, no entanto, tem sido a incorporação do trabalho remunerado às reflexões sobre o trabalho reprodutivo, como atesta o documento do IPEA:

Inicialmente, as discussões sobre o trabalho doméstico e de cuidado com pessoas referiam-se de forma exclusiva ao trabalho desempenhado por mulheres em suas unidades domésticas de maneira não paga. No entanto, as explorações empíricas tornaram cada vez mais evidente a inadequação de se levar em conta exclusivamente a associação entre mulheres com o trabalho doméstico não remunerado realizado na esfera privada. O

aumento de mulheres no mercado de trabalho e a gradual visibilidade do trabalho doméstico remunerado contribuíram para ressaltar as limitações dessa proposta (IPEA, 2016, p. 17)

A incorporação do debate sobre o trabalho de reprodução, a partir de autoras feministas marxistas, como o trabalho que é reprodutor da força de trabalho para o capitalismo foi de suma importância para a visibilidade do trabalho de reprodução:

[...] o entendimento do trabalho reprodutivo tornou possível a compreensão de que a produção capitalista depende da produção de um tipo particular de trabalhador – e, portanto, de um tipo particular de família, sexualidade e procriação - o, que levou a uma redefinição da esfera privada como uma esfera de relações de produção e como um terreno de luta anticapitalista (FEDERICI, 2019, p. 204-205).

Desse modo, Federici (2019, p. 205) salienta que, por exemplo, a diminuição na taxa de natalidade e o aumento das taxas de divórcio podem ser vistos como dispositivos de luta contra a “disciplina capitalista do trabalho”.

Considerando-se que o valor da força de trabalho é medido, segundo Marx (2013), pelo tempo de trabalho socialmente necessário para sua produção,

O preço de mercado da força de trabalho, portanto, é constituído pela parte paga da extração da mais-valia e pela parte não paga produzida pelo trabalho doméstico não remunerado das mulheres. Este participa da produção de valor pelo seu papel na produção da força de trabalho, bem como no seu papel socializador na sociabilidade capitalista. [...] Ademais, outro elemento de caráter ideológico se apresenta, que é a noção do trabalho doméstico não remunerado, concebido como oposto da objetificação. Essa noção está ligada às relações afetivas no interior da família e baseada na disponibilidade de tempo das mulheres. Sendo a forma privilegiada de expressão do “amor” na esfera dita “privada”, os gestos repetitivos e os atos cotidianos de manutenção do lar, da saúde e da educação de crianças, idosos e doentes são naturalizados e atribuídos às mulheres (GAMA, 2012, p. 151–152).

Nesse sentido, Federici (2019, p. 20) compreende a reprodução “[...] como o complexo de atividades e relações por meio das quais nossa vida e nosso trabalho são reconstituídos diariamente”. O trabalho de reprodução social, ainda segundo Federici (2018), é o centro de reprodução das condições para a existência dos indivíduos que dispõem da força de trabalho para o capital, uma vez que:

No es un trabajo precapitalista, un trabajo atrasado, un trabajo natural, sino que es un trabajo que ha sido conformado para el capital por el capital, absolutamente funcional a la organización del trabajo capitalista. Nos llevó a pensar la sociedad y la organización del trabajo como formado por dos cadenas de montaje: una cadena de montaje que produce las

mercancías y otra cadena de montaje que produce a los trabajadores y cuyo centro es la casa. Por eso decíamos que la casa y la familia son también un centro de producción, de producción de fuerza de trabajo (FEDERICI, 2018, p. 18).

O cuidado, nesse sentido, é um trabalho que contribui para a valorização do valor que é a força de trabalho no capitalismo.

[...] a reprodução social implica na forma por meio da qual se organiza socialmente o trabalho físico, mental e emocional necessário para manutenção e reprodução da vida, ou seja, a reprodução social está diretamente associada ao trabalho e, mais especificamente, à reprodução da força de trabalho e ao trabalho não remunerado desenvolvido na família, especialmente pelas mulheres (MIOTO, 2017 *apud* MOREIRA, 2018, p. 48).

Apesar de ser fundamental para a manutenção da força de trabalho do modo de produção capitalista, esse trabalho, realizado na esfera da reprodução social, é constantemente desvalorizado e atribuído como dever moral e está proclamado nas legislações brasileiras como sendo uma responsabilidade familiar, sendo expresso pela solidariedade familiar em realizar o cuidado ao idoso. Contribui, desse modo, para a reprodução das desigualdades de gênero e classe, pois

O entendimento de que cabe às mulheres a responsabilidade das tarefas que perfazem o trabalho reprodutivo contribui para alimentar a compreensão de que a reprodução social é uma responsabilidade das mulheres e não da sociedade. (KÜCHEMANN, 2012, p. 171).

Considerando que esse trabalho de reprodução integra o processo de produção e valorização da força de trabalho para o capitalismo, uma das perspectivas de análise do cuidado é o conceito de economia do cuidado.

O debate a partir da economia do cuidado iniciou-se nos anos 1970, com o objetivo de compreender a relação entre o capitalismo e a divisão sexual do trabalho, que, inicialmente, versava em torno do trabalho doméstico (ESQUIVEL, 2011). Na metade do ano de 1980, houve uma mudança conceitual de “trabalho doméstico” para “cuidado”, assim, na literatura saxônica, a economia do cuidado ressalta a relação entre os cuidados, que são prestados no espaço doméstico, e as características e a oferta desses serviços de atendimento, tanto públicas quanto privadas (FOLBRE, 2006; HIMMELWEIT, 2007; RAZAVI, 2007 *apud* ESQUIVEL, 2011). Segundo Rodríguez Enriquez (2015, p. 36), de maneira ampliada o conceito de economia do cuidado refere-se a todas as atividades que integram a esfera da reprodução social, ou seja,

[...] a todas las actividades y prácticas necesarias para la supervivencia cotidiana de las personas en la sociedad en que viven. Incluye el autocuidado, el cuidado directo de otras personas (la actividad interpersonal de cuidado), la provisión de las precondiciones en que se realiza el cuidado (la limpieza de la casa, la compra y preparación de alimentos) y la gestión del cuidado (coordinación de horarios, traslados a centros educativos y a otras instituciones, supervisión del trabajo de cuidadoras remuneradas, entre otros). El cuidado permite atender las necesidades de las personas dependientes, por su edad o por sus condiciones/capacidades (niños y niñas, personas mayores, enfermas o con algunas discapacidades) y también de las que podrían autoproverse dicho cuidado.

De acordo com Esquivel (2011), analisar o cuidado de idosos pela perspectiva da economia do cuidado é contribuir para que o cuidado seja considerado como um problema de política pública, retirando-o da esfera privada como problema das famílias e das mulheres.

Já que o cuidado é relegado historicamente como sendo um problema da esfera familiar, e não como uma questão pública, há um obscurecimento do valor desse trabalho, conforme expressa Küchemann (2012, p. 170):

[...] quando exercido por profissionais dos serviços de cuidado ou por trabalhadoras domésticas remuneradas, as atividades vinculadas ao trabalho reprodutivo passam a ser contabilizadas no sistema de contas nacionais no valor equivalente ao de sua remuneração. Mas, se exercidas gratuitamente por alguém da própria família, deixam de ser mensuradas e, portanto, tornam-se invisíveis oficialmente.

Nessa mesma direção, considerando que o cuidado integra o sistema econômico:

Os estudos reunidos sob o escopo da economia dos cuidados partem do pressuposto de que o cuidado desempenhado de maneira não remunerada não apenas integra o sistema econômico como também constitui uma pré-condição para a sua existência. A partir dessa compreensão, procuram medir e valorar o trabalho de cuidado; averiguar as condições de trabalho e de remuneração das ocupações referidas aos cuidados e à reprodução social; apontar para a natureza das relações entre os sujeitos envolvidos em seu desempenho; e examinar o posicionamento daquelas que o executam no mercado de trabalho (IPEA, 2016, p. 16).

O referido conceito também é usado na economia feminista como uma nova maneira para explicar as raízes econômicas das desigualdades de gênero:

Uno de los aspectos centrales de esta mirada refiere a la explicitación de la manera en que las sociedades resuelven la reproducción cotidiana de las personas y al rol que esto juega en el funcionamiento económico y en los determinantes de la desigualdad. Utiliza para esto el concepto de «economía del cuidado» (RODÍGUEZ ENRÍQUEZ, 2015, p. 31).

Essa perspectiva da economia do cuidado permite ainda associar o cuidado aos elementos que produzem e reproduzem um valor econômico, ou seja, a força de trabalho para o capitalismo, pois,

El trabajo de cuidado (entendido en un sentido amplio, pero en este caso focalizado principalmente en el trabajo de cuidado no remunerado que se realiza en el interior de los hogares) cumple una función esencial en las economías capitalistas: la reproducción de la fuerza de trabajo. Sin este trabajo cotidiano que permite que el capital disponga todos los días de trabajadores y trabajadoras en condiciones de emplearse, el sistema simplemente no podría reproducirse (RODÍGUEZ ENRÍQUEZ, 2015, p. 36).

A economia tradicional não se preocupa em quantificar esse trabalho não pago que é exercido no âmbito da reprodução, mas, para produzir e reproduzir a força de trabalho, é necessário um sistema complexo e organizado para que o trabalhador, que é quem dispõe da força de trabalho para o capital, possa estar disponível e em condições para exercer as atividades ditas da produção social.

El punto es que, en el análisis económico convencional, este trabajo se encuentra invisibilizado y, por el contrario, la oferta laboral se entiende como el resultado de una elección racional de las personas (individuos económicos) entre trabajo y ocio (no trabajo), determinada por las preferencias personales y las condiciones del mercado laboral (básicamente, el nivel de los salarios). De esta forma, no se tiene en cuenta ni el trabajo que esa fuerza laboral tiene incorporada (al estar cuidada, higienizada, alimentada, descansada), ni el trabajo del cual se la libera al eximirla de responsabilidades de cuidado de aquellos con quienes convive. (RODRÍGUEZ ENRÍQUEZ, 2015, p. 36-37).

Este trabalho de reprodução, no entanto, ao não ser contabilizado economicamente, ao ser invisibilizado e não pago, retorna para a família e amplia as desigualdades de gênero na medida em que “la oferta de trabajo remunerado se regula gracias a la negociación dentro de los hogares destinada a distribuir el trabajo no remunerado para la reproducción” (RODÍGUEZ ENRÍQUEZ, 2015, p. 39). Contudo, para o modo de produção capitalista:

Brevemente, podría decirse que el trabajo de cuidado no remunerado que se realiza dentro de los hogares (y que realizan mayoritariamente las mujeres) constituye un subsidio a la tasa de ganancia y a la acumulación del capital. (RODÍGUEZ ENRÍQUEZ, 2015, p. 40).

Pensar o trabalho de cuidado de idosos a partir dos debates apresentados é contribuir para mostrar a importância fundamental desse trabalho tanto para quem o recebe quanto para quem o pratica. É também mostrar que é necessária a ampliação

das políticas públicas que considerem o trabalho de reprodução social como integrante da economia, da política e do social.

Na próxima seção, apresentaremos a análise dos dados da pesquisa de campo relacionando-os com o debate teórico apresentado e a abordagem crítica dessa realidade.

4 TRABALHAR E CUIDAR: OS CONFLITOS ENTRE O TRABALHO DE PRODUÇÃO E REPRODUÇÃO SOCIAL

Nesta seção, apresentamos os resultados da pesquisa qualitativa, analítica e explicativa concretizada por meio de pesquisa documental e de campo com entrevistas semiestruturadas. Foram realizadas entrevistas com dez familiares cuidadores de pessoas idosas, e os dados foram analisados por meio da análise de conteúdo e do referencial teórico que sustenta esta pesquisa. A análise foi dividida em seis itens. A análise foi dividida em seis itens, sendo que o primeiro apresenta as características dos familiares cuidadores que foram entrevistados; já, o segundo, aborda a dinâmica do cuidado, isto é, os arranjos de cuidado que os familiares constroem e efetivam no processo cotidiano de cuidado; em contrapartida, o terceiro pontua sobre as atividades de cuidado que os cuidadores familiares realizam, bem como a frequência com que prestam esses cuidados; o quarto item traz os custos que os cuidadores familiares possuem para exercer o trabalho de cuidado ao idoso; no prosseguir do tema, analisam-se no quinto item, as dificuldades e estratégias dos cuidadores familiares na administração desses conflitos entre o trabalho de reprodução e o trabalho de produção social. Por derradeiro, debruça-se no sexto item, o qual expõe os serviços que os cuidadores familiares acessaram no decorrer da efetivação do processo de cuidado.

4.1 QUEM SÃO OS CUIDADORES FAMILIARES ENTREVISTADOS

No Quadro 1 abaixo são apresentadas as características dos familiares cuidadores entrevistados. Foram entrevistados dez familiares cuidadores informais. Apresentam-se os dados desses familiares referentes a: sexo, idade, raça, escolaridade, estado civil, grau de parentesco com o idoso, além de dados sobre o trabalho, tais como: se exerce trabalho remunerado, o tipo de trabalho realizado e a sua renda. Também foram coletados dados sobre a condição de moradia do entrevistado

Quadro 1 – Cuidadores familiares: quem eles são?

Entrevistado	Sexo	Idade	Cor/Raça	Escolaridade	Estado Civil	Parentesco com o idoso	Exerce Trabalho Remunerado	Tipo de Trabalho Remunerado	Renda	Reside com o idoso
1	F	42	Parda	Ensino Fundamental Completo	União Estável	Filha	Sim	Trabalho doméstico e trabalho informal	R\$ 600,00	Não
2	F	52	Parda	Ensino Médio Completo	Divorciada	Filha	Sim	Serviços Gerais	R\$ 1.500,00	Não
3	F	68	Branca	Ensino Médio Incompleto	Viúva	Nora	Sim	Comércio	R\$ 2.000,00	Sim
4	M	43	Branca	Ensino Médio Completo	Solteiro	Neto	Sim	Motorista	R\$ 3.000,00	Não
5	F	38	Branca	Ensino Médio Completo	Solteira	Filha	Sim	Prestação de serviços	R\$ 1.000,00	Sim
6	M	46	Branca	Ensino Fundamental Incompleto	Casado	Filho	Sim	Serviços Gerais Porteiro	R\$ 2.500,00	Não
7	M	60	Preta	Ensino Fundamental Incompleto	União Estável	Cônjuge	Sim	Serviços Gerais	R\$ 1.300,00	Não
8	F	37	Branca	Ensino Médio Completo	União Estável	Filha	Sim	Caixa e Repositor	R\$ 2.000,00	Não
9	F	58	Parda	Ensino Fundamental Completo	Casada	Filha	Sim	Trabalho de Cuidado Informal	R\$ 600,00	Sim
10	M	57	Branca	Ensino Fundamental Incompleto	Divorciado	Genro	Sim	Motorista	R\$ 2.500,00	Não

Fonte: Elaborado pela autora.

No Quadro 1 observa-se que, entre os cuidadores familiares entrevistados, a maioria são mulheres: cinco delas são filhas do idoso e uma é nora, o que evidencia que o cuidado foi delegado, em grande medida, para a esfera privada e familiar, como sendo papel feminino. No modo de produção capitalista, esse trabalho permaneceu sendo realizado de forma gratuita pelas mulheres no âmbito doméstico. Segundo Küchemann (2001),

[...] cabe quase que exclusivamente às mulheres a tarefa de conciliar trabalho produtivo e reprodutivo. Como contam com pouco apoio por parte do Estado, elas acabam por desenvolver uma série de ativos sociais para redistribuir algumas tarefas e, assim, satisfazer as necessidades práticas decorrentes da sua condição de cuidadora e promotora do bem-estar familiar (*apud* KÜCHEMANN, 2012, p. 171-172).

Quanto ao estado civil das entrevistadas, duas declararam união estável, uma solteira, uma divorciada, uma casada e outra viúva. Batthyány (2009, p. 97) expressa que “En la vida privada el déficit de cuidado es más notorio en familias donde las madres trabajadoras – casadas o solteras – no reciben ayuda suficiente de sus parejas o familiares, constituyendo una fuente de tensiones importante, especialmente para las mujeres”. O estado civil das mulheres tem forte relação com a disponibilidade para o trabalho de cuidado. A presença de filhos também influencia, podendo dificultar a sua inserção no mercado de trabalho, segundo Soares (2016, p. 159) a “presença de filhos menores tem um impacto significativo na atividade feminina, não somente na inserção das mulheres no mercado de trabalho como na jornada delas com afazeres domésticos e cuidado”. As pesquisas sobre o uso de tempo revelam que são as mulheres, em países da América Latina, que dispõem de mais tempo para realização do trabalho não remunerado, e uma quantidade menor de tempo dedicado ao trabalho remunerado se comparado ao tempo que os homens disponibilizam (AGUIRRE, 2009). Assim, por exemplo, ser casada e ter filhos aumenta o tempo com as atividades de reprodução, e crescem as dificuldades para articular ambas as esferas, pois há situações em que permanece sendo somente a mulher a responsável pelas tarefas domésticas. Isso pode ser observado na fala do entrevistado: “*É eu né? Na casa sou eu né? Ah, se eu saí dexa uma loça ali, meu marido meu menino não são capaz de lava um copo, se deixá a casa cria bixo.*” (Entrevistado 1).

Na fala seguinte, a entrevistada relata sobre parte da rotina da mulher-mãe-esposa-trabalhadora. Rotina cansativa, repetitiva e com múltiplas tarefas entre cuidar do filho, realizar os afazeres domésticos e o trabalho fora de casa que exerce com o marido:

[...] a gente... todo dia tem que fazer uma coisa e mexe, isso que eu tô em casa com esse tempo, eu disse isso pra mãe: oh! limpo, limpo e nunca tá coisa, e eu saio com ele tipo assim um dia, tem dia que é o dia todo, eu saio com ele, às vezes de manhã que ele diz: não, vamo comigo então a gente come em qualquer lugar, ou qualque coisa, pega o menino no colégio, eu fico o dia todo com ele, trabalhando me virando com ele, aí é assim ó [...] Em tudo né, correria, no dia a dia né? a hora passa até voando e tem muita coisa daí, têm dias que eu saio com ele é o dia todo, e não tem como fazê quase nada.[...] eu disse pra mãe: não mi arromba mais pra mim, mais ainda porque eu tenho que tá lá com ele, pra marca as coisa, escreve... entedesse? eu fico lá tipo quase secretária assim... (Entrevistado 1).

Já do sexo masculino, os quatro cuidadores entrevistados foram: um filho, um cônjuge, um neto e um genro, sendo um casado, um solteiro, um em união estável e outro divorciado. Convém ressaltar que, embora se constate cuidadores familiares do sexo masculino, o que pode ser observado nesta pesquisa é que de dez familiares entrevistados, apenas quatro são homens, ou seja, verifica-se que ainda há uma participação pequena deles no que diz respeito ao trabalho de cuidado; uma vez que continuam sendo mais participativos no âmbito da produção; enquanto que as mulheres são maioria no âmbito da reprodução. Conforme destaca Itaboraí (2016, p. 214), no espaço público o avanço na inserção e ocupação “pelas mulheres não é completo nem igualitário – a política particularmente é um espaço hegemonicamente masculino – enquanto a participação dos homens nas atividades domésticas e de cuidado na vida privada segue diminuta”.

Em relação à idade prevalece a faixa etária acima dos 37 anos. Seis entrevistados estão na faixa etária dos 40 até 59 anos. O período considerado ativo encontra-se justamente nesta faixa, o que demonstra que os entrevistados convivem com a pressão da inserção no mundo do trabalho e as demandas de cuidado no âmbito familiar. Outros dois familiares cuidadores estão na faixa etária de 60 a 69 anos, ou seja, são idosos independentes, que exercem o cuidado de outro idoso e permanecem inseridos no mercado de trabalho formal. Metade dos familiares entrevistados reside com o idoso e outra metade não. Dos que não residem com o idoso, alguns moram no mesmo terreno, o que facilita prestarem os cuidados ao idoso. Já aqueles que residem longe relataram que isso dificulta efetivar o cuidado, como pode ser observado na fala do entrevistado:

Na verdade pra mim não conta porque ele mora longe né? Eu não chego a ter esse preocupação de tá com ele, de... só tipo assim final de semana que nós vamo lá, aí eu né? Sábado. Pra mim é até mais fácil no sábado, porque aqui o horário de ônibus...[...] se eu pudesse tá lá todo hora se eu fosse mais perto eu fazia [...]. (Entrevistado 1).

Todos os familiares cuidadores de idosos entrevistados exercem trabalho remunerado. A renda dos entrevistados do sexo masculino foi de um e meio salário mínimo até menos de três salários mínimos. Dois deles exercem o trabalho de serviços gerais, sendo que um dos familiares exerce dois trabalhos remunerados: como porteiro e também o de serviços gerais. Outros dois familiares exercem o trabalho remunerado de motorista, e a renda não chega a três salários mínimos.

A renda das entrevistadas do sexo feminino foi de menos de um salário mínimo no caso de duas entrevistadas. Elas exercem o trabalho doméstico e de cuidado, de maneira informal, com baixa remuneração, têm companheiro e autodeclaram-se de cor parda. Uma dessas, além desse trabalho de reprodução, ainda trabalha fora de casa, também de maneira informal, no negócio próprio do marido. É importante, salientar o impacto econômico que este trabalho de reprodução ao não ser remunerado ou então quando remunerado este ser mal pago. Neste viés,

Segundo cálculos da Oxfam, o trabalho não remunerado de mulheres vem agregando pelo menos US\$ 10,8 trilhões por ano em valor à economia, cifra três vezes mais alta que a estimada para o setor de tecnologia. No entanto, embora altíssima, essa cifra pode estar subestimada. Devido à falta de disponibilidade de dados, ela foi calculada com base no salário mínimo, e não em um salário digno, e não foi considerado o valor mais amplo para a sociedade do trabalho de cuidado e seu papel na economia. Se fosse possível estimar a cifra efetiva desse apoio, o valor total do trabalho de cuidado não remunerado seria ainda mais alto. (OXFAM, 2020, p. 09).

Outras duas mulheres trabalham no comércio em negócio próprio, uma recebe cerca de um salário mínimo e outra um pouco mais que dois salários mínimos, informam que esse valor pode variar para mais ou para menos conforme o mês e período do ano. Outra também justificou que, pelo fato de ter começado recentemente a trabalhar na prestação de serviços, ainda está construindo a clientela. Ambas se autodeclararam de cor branca. Outra entrevistada recebe dois salários mínimos e trabalha como caixa e repositora, exerce ambas as funções na mesma empresa e autodeclarou-se de cor branca. Uma cuidadora trabalha em serviços gerais e tem uma renda de até um e meio salário mínimo e autodeclarou-se de cor parda. Como constatado entre as entrevistadas, todas trabalham seja no âmbito da produção ou da reprodução social.

O trabalho que exercem tem relação com o trabalho doméstico e de cuidado direta ou indiretamente, pois algumas trocaram o tipo de trabalho buscando conciliar ambos. Segundo dados do IBGE (2019) referentes à força potencial entre as mulheres que estavam

disponíveis para trabalhar, mas que não procuraram trabalho, 19,7% alegaram que um dos motivos por não terem tomado iniciativa para conseguir uma ocupação era por terem que cuidar de algum familiar e dos afazeres domésticos. “O mesmo motivo representou apenas 2,2% das respostas dos homens”, o que contribui para corroborar “sobre a desigualdade de gênero na realização de atividades domésticas” (IBGE, 2019, p. 36). Outra pesquisa indicou também que, “em todo o mundo, 42% das mulheres em idade ativa estão fora do mercado de trabalho, frente a 6% dos homens, o que se deve a responsabilidades não remuneradas pela prestação do cuidado” (OXFAM, 2020, p. 11). Entretanto, a inserção das mulheres no mercado de trabalho é um elemento importante para a valorização do trabalho de reprodução e contribuiu para a “revolução de gênero”, uma vez que

[...] a revolução de gênero se processaria em duas fases: na primeira metade, o afluxo das mulheres para o mercado de trabalho teria desestabilizado o modelo de casamentos do tipo breadwinner/homemaker prevalente no pós-guerra. Como resultado da redução da especialização que conferia maior valor aos arranjos familiares tradicionais, os divórcios e as coabitações tornaram-se mais comuns, as famílias tornaram-se mais diversas e a natalidade caiu (WAJNMAN, 2016, p. 51).

Ainda que tenham acontecido muitos avanços e mudanças para o reconhecimento do trabalho que as mulheres exercem tanto no âmbito da produção quanto no de reprodução, há um fator que contribui para a continuidade da desvalorização do trabalho que é exercido pelas mulheres: a diferença das remunerações. Nesse sentido, considerando a renda de todos os familiares entrevistados, de ambos os sexos, constata-se que a renda das mulheres é menor que a dos homens, mesmo que algumas exerçam a mesma profissão. A renda das mulheres entrevistadas não ultrapassou dois salários mínimos e meio. Já a renda dos homens fica próxima de três salários mínimos.

Nota-se, contudo, que a renda de todos os familiares, independente do sexo, não chega a atingir quatro salários mínimos. A condição de renda como vimos é um fator que limita o acesso a serviços de cuidados via mercado, que aliado a

[...] insuficiência de serviços públicos na esfera dos cuidados penaliza mais as mulheres de famílias mais empobrecidas, à medida que “atrapalha” a inserção delas no mercado de trabalho, e aumenta o tempo de trabalho (não remunerado), na reprodução dos membros da família e ainda limita a cidadania feminina, à medida que inviabiliza sua inserção e permanência qualitativa no mercado de trabalho e na participação de decisões coletivas (CARLOTO, 2015, p. 186).

Nesse contexto, de insuficiência de políticas públicas e de renda precária, os cuidadores recorrem à própria família como alternativa para garantir os cuidados e tentar

conciliar e administrar tanto o trabalho de cuidado quanto o trabalho de produção social, pois, quando a participação do Estado na proteção social é diminuta, as responsabilidades para as famílias no cuidado com os indivíduos aumentam. Observa-se que a principal alternativa que os familiares cuidadores utilizam é considerar o cuidado como uma obrigação familiar, apesar das dificuldades.

4.2 DINÂMICA DO CUIDADO: QUAIS OS ARRANJOS DE CUIDADO QUE OS FAMILIARES REALIZAM

No decorrer das entrevistas, constatou-se que os familiares organizam a dinâmica do cuidado de diferentes maneiras conforme os recursos econômicos, financeiros e de tempo, os conhecimentos que detêm e os valores morais e éticos. No entanto, prevalece uma maior organização a partir da participação dos próprios familiares, entre eles mães, esposas, ex-esposas, filhas, noras, e em menor participação os homens na condição de filhos, netos e cônjuges. Muitos desses familiares exercem-no por entenderem como obrigação e/ou valor moral.

O entrevistado 4 descreve o que se poderia nomear de hierarquia para o cuidado entre os familiares, a qual ele considera que a obrigação primeira é dos filhos, seguido dos netos: *“É... primeiro começa com os filhos, depois vêm netos né? Mas ela tinha filhos suficientes para cuidar né? Então não precisava incomodar netos também [...]”* (Entrevistado 4). Observa-se, também, que para esse familiar a sobrecarga com os cuidados aconteceria porque os demais familiares não auxiliariam: *“[...] Filhos e netos, se todos fizessem sua parte não ia sobrecarregar ninguém”* (Entrevistado 4).

Nesse mesmo contexto, outros familiares entrevistados consideram a questão do contrato intergeracional para justificar como um dever filial o cuidado com idosos:

[...]são teus pais, eles cuidaram de ti, eu acho que a mesma lei... dependendo do idoso ele não consegue mais responder... que tem pros pais com os filhos. Então, os pais deveriam receber pra cuidar dos filhos, porque os pais inverte a situação? (Entrevistado 5).

Na perspectiva desses entrevistados, pelo contrato intergeracional, os filhos não deveriam receber monetariamente pelo cuidado. Contudo, isso também justificaria-se pelo fato de a renda dos idosos ser baixa e insuficiente até mesmo para as necessidades deles:

Porque eu acho assim injusto o pai passou a vida inteira cuidando de ti, educação, saúde pra quando ele chega na idade que eles estão ainda tu cobra deles? Se eles, ainda uma pessoa idosa pobre, já pensasse? [...] Vamo supor que:

o pai eu só vô cuida de ti por quatrocentos... só a fralda que compra {e que o idoso utiliza} já é, ... eles usavam quase duzentas fraldas, a setenta e oito reais, o que quê eles iam come? (Entrevistado 2).

Todos os cuidadores entrevistados responderam que o principal responsável pelo trabalho doméstico e de cuidado eram os próprios familiares. Segundo Costa (2016, p. 9), a existência de “equipamentos sociais precários e uma cobertura de serviços ainda muito insuficiente para prover as demandas relegam as práticas sociais de cuidado ao âmbito familiar”. Mesmo na situação em que o familiar tem apoio de um cuidador contratado, ele também se coloca como o responsável principal no processo de reprodução social. Constatou-se também que todos os familiares cuidadores entrevistados são os responsáveis pela organização ou gerenciamento do cuidado. No entanto, eles frequentemente recebem apoio de mais algum familiar, o que poderíamos chamar de os “arranjos” do cuidado. Segundo Montenegro (2017), esse apoio pode ser mais ou menos intenso em determinados períodos e com menor frequência em determinados espaços de tempo. Quem tem auxiliado esses familiares cuidadores principais são outros familiares: a maioria mulheres na condição de filhas dos idosos, seguidas de filhos e ex-esposas. Somente um dos familiares entrevistados recebe apoio de um cuidador contratado de maneira informal, que, além das atividades de cuidado, também exerce as tarefas domésticas. Para este entrevistado, contratar um cuidador foi a única maneira de permanecer no mercado de trabalho formal: *“É contrata a cuidadora, foi a única solução que tinha, que deu pra mim, né?”*. (Entrevistado 2).

Quatro familiares relataram que já trabalhavam quando tiveram que começar a prestar os cuidados a um familiar idoso, o que interferiu na sua ocupação no mercado de trabalho. Para esses familiares, a interferência aconteceu pelo próprio ato de cuidar e também pelas necessidades de quem é cuidado, porque para eles quem é dependente necessita de atenção e cuidados constantes, que inclui controle na administração da medicação, cuidado para evitar quedas, cuidado para evitar que idoso saia sozinho de casa, ou seja, o próprio processo de cuidar exige comprometimento com quem é cuidado. Essa situação influencia no trabalho de produção porque causa preocupação em ter que trabalhar e cuidar.

Outros relataram que a demanda do cuidado pouco influenciou na inserção no mercado de trabalho, pois já estavam trabalhando e não tiveram a opção de deixar de

trabalhar para cuidar, por isso, conciliaram ambos os trabalhos, porém receberam apoio de outros familiares para dividir os cuidados e foi isso que permitiu continuar no mercado de trabalho. Outro familiar precisou deixar de trabalhar no mercado de trabalho formal e passou trabalhar como cuidadora de idoso, sem direitos trabalhistas, de maneira informal. Passou a receber pela atividade, menos de um salário mínimo, ou seja, valor abaixo do que recebia no mercado formal de trabalho. Já outra familiar começou a trabalhar por conta própria para ter mais flexibilidade, contudo, a renda diminuiu também.

Outros seis familiares disseram que começar a cuidar do idoso não influenciou em deixar o mercado de trabalho formal: um não precisou porque divide os cuidados com outro familiar, outro justifica que é obrigação e o faz por sentir que isso é um ato de amor ao próximo. Entretanto, mesmo esse familiar entrevistado que argumenta que não teria dificuldades para exercer o cuidado, pois o faria por “amor”, dedicação e zelo, em seu discurso, constata-se a dificuldade da sobrecarga emocional, física e a falta do autocuidado:

[...] Eu faço com amor não encontro dificuldade. Claro que eu me sinto cansada, eu me sinto doída essa é dificuldade do meu corpo, das minhas limitações do meu corpo, entendeu? Porque eu não faço nenhum exercício físico, eu não tenho assim dificuldade... Eu até por eu não ser enfermeira,... até que eu tô sendo uma boa enfermeira (risos). Até fazia a cama já com ela deitadinha, em cima da cama eu já... peguei o costume... no face {facebook} já aprendi a fazer, nos hospitais também quando a gente vai pra pode ajuda as enfermeira... lá não precisa cuida totalmente dela. (Entrevistado 2).

Outros três familiares disseram que já trabalhavam e não tiveram escolha, precisam conciliar ambos, já que é difícil encontrar emprego e também não tinham a opção de ficar sem salário.

No próximo item, apresentam-se, a partir dos discursos dos cuidadores familiares entrevistados, as atividades de cuidado que eles realizam no processo de cuidado e a sua frequência.

4.3 ATIVIDADES DE CUIDADO REALIZADAS PELOS CUIDADORES FAMILIARES E A FREQUÊNCIA

O cuidado ao idoso abrange inúmeras atividades diferentes que se relacionam principalmente ao tipo e grau de dependência que o indivíduo apresenta. Sendo assim, observou-se que, em diferentes momentos, os cuidadores familiares enfrentaram situações diversas de cuidado aos idosos conforme o tempo de cuidado e a dependência. Nesse sentido, durante as entrevistas, constatou-se que todos os familiares cuidadores exerciam

essa atividade há bastante tempo, por exemplo, um familiar relatou que já o fazia há mais de dez anos, outro há oito anos, sendo assim, vivenciaram um processo de cuidado no qual lhes foram apresentadas necessidades diferentes ao longo dos anos, ou seja, organizaram atividades e estratégias diferenciadas para garantir a prestação de cuidado aos idosos conforme a necessidade em cada momento.

Nesse sentido, o cuidado que é prestado ao idoso é denominado de “cuidado de longa duração”, expressão originada da tradução do termo em inglês “*long term care*” (CAMARANO; MELLO, 2010, p. 15), ou seja, o cuidado ao idoso tem a característica de estender-se por períodos de tempo extensos. No entanto, não há uma única definição para esse cuidado de longa duração, uma delas é “[...] o apoio material, instrumental e emocional, formal ou informalmente oferecido por um longo período de tempo às pessoas que o necessitam [...]” (UM-DESA, 2008 *apud* LLOYD-SHERLOCK, 2010 *apud* CAMARANO; MELLO, 2010).

O grau de dependência, entretanto, relaciona-se à quantidade de atividades que o indivíduo consegue realizar sozinho, sejam elas as atividades básicas da vida diária (ABVD ou AVDs), que incluem a alimentação, a higiene pessoal, os cuidados de saúde etc., ou nas atividades instrumentais da vida diária (AIVD), que são aquelas que, de alguma maneira, envolvem deslocamento para ambiente externo à moradia, como ir a consultas e exames médicos, bancos, farmácias etc. Assim, em relação à dependência, as autoras Camarano e Mello (2010, p. 23) consideram

[...] o número de AVDs que o idoso não tem habilidade para efetuar. São dois os graus de dependência adotados, tendo como parâmetro o grupo dos independentes, que se caracterizam por não necessitarem de auxílio para realizar qualquer uma das AVDs. O primeiro grupo de dependência é formado pelos semidependentes, composto por aqueles que necessitam de ajuda em até três dessas atividades; o segundo, mais severo, são os totalmente dependentes, que precisam de ajuda para realizar todas as atividades de autocuidado.

Dessa maneira, os entrevistados enfrentaram desde as situações que demandaram atividades de cuidado mais simples até as mais complexas.

Os entrevistados revelaram que quando o idoso é parcialmente dependente, o cuidado é um pouco menos cansativo e estressante, mais relacionado a um tipo de apoio menos frequente, pois nessas situações o idoso ainda consegue realizar algumas das atividades da vida diária e/ou atividades instrumentais, porém, com alguma supervisão,

além da realização dos afazeres domésticos. Contudo, mesmo nessas situações, os cuidadores relatam a preocupação de que, se esse apoio for menos frequente, resulte em alguma situação de risco, como por exemplo uma queda, o que aumentaria o grau de dependência e modificaria a necessidade de cuidado desse idoso.

Assim quando ela tava boa dentro de casa, dava pra anda tranquilo, caminha numa boa, ele [o irmão da idosa] fico com nós ali, aí depois que ela foi piorando, piorando, piorando assim, ele pego saiu foi embora e até hoje ele não volto mais. É por isso que a patroa dela pago essa senhora pra pode toma conta dela, pra eu pode trabalha. (Entrevistado 7).

Além da preocupação com a queda, o surgimento de doenças crônico-degenerativas e outras necessidades de saúde geram preocupação nos familiares e modificam a necessidade de cuidado, pois mudam o tipo de cuidado e aumentam o grau de dependência. Conforme os níveis de dependência aumentam, também as atividades de cuidado que precisam ser prestadas por outras pessoas. Por exemplo, estando o idoso acamado, ele depende totalmente do cuidador, o que aumenta o número de atividades de cuidado, o tempo dispendido e muitas vezes o número de pessoas para prestarem esse cuidado. Nesse sentido, é o grau de dependência que determinará a “modalidade de cuidados que cada indivíduo necessita” sendo que a dependência poderá ser “incapacitante ou não, bem como gradual, definitiva ou reversível” (CAMARANO E MELLO, 2010, p. 23).

A realização das tarefas domésticas apareceu nas falas dos entrevistados como uma atividade partícipe do processo de cuidado seja em idosos semidependentes ou com maior grau de dependência. Sendo realizada principalmente pelo cuidador familiar principal do sexo feminino, quando o familiar cuidador principal é do sexo masculino, ele geralmente dependia do apoio de outro familiar do sexo feminino para a realização dessa tarefa. Esse trabalho de reprodução que as mulheres (esposas, filhas, noras, irmãs etc.) realizam e que não é pago, sendo ainda naturalizado, traduz-se em desigualdades de gênero. Também pode ser visto como uma exploração, pois

A partir do momento em que se tornam cuidadoras, as mulheres assumem inúmeras funções que não somente a de cuidar especificamente de outra pessoa no processo saúde/doença. Acabam desenvolvendo diversas outras atividades no espaço doméstico, ou seja, no espaço de reprodução, como cuidar da casa, dos filhos, do marido etc.; o que, por inúmeras vezes, traz sérias consequências ao seu cotidiano, como atritos nas relações familiares e reações emocionais, bem como consequências sobre a saúde, sobre a vida profissional, relacionadas à diminuição de atividades de lazer, entre outras. Muitas vezes assume-se a “responsabilidade” do cuidar em razão de alguns motivos, tais como: obrigação ou dever moral, pois

existe uma responsabilidade social e familiar e normas sociais que “devem” ser respeitadas; reciprocidade; gratidão; sentimento de culpa ou mesmo para evitar a censura da família, de amigos e de conhecidos. Isso, por vezes, afeta diretamente o cuidador, seja na sua própria saúde, na falta de ajuda, na falta de suporte das redes de apoio ou dos próprios familiares (DAL PRÁ; MOSER, 2016, p. 385)

Apesar de os entrevistados do sexo masculino também realizarem algumas das tarefas domésticas, constatou-se que estas permanecem sendo realizadas principalmente pelas mulheres. Segundo um familiar entrevistado do sexo feminino, as tarefas domésticas que realiza são todas as relacionadas a “*tudo dentro de casa*”, ou seja, “*limpeza de toda a casa, casa completa, casa limpa*” (Entrevistado 1). Ainda segundo a entrevistada, ela mantém a *higiene da casa em ordem* (Entrevistado 1), e salienta que muitos indivíduos do sexo masculino aguardam a mulher para fazer as tarefas: “*marido não faz nada*” (Entrevistado 1). Além disso, realizam tarefas domésticas que têm relação direta com a necessidade de cuidado ao idoso, tais como: lavar roupas, lavar e trocar as roupas da cama, realizar a compra e o preparo dos alimentos e o pagamento de faturas de água e luz. Considerando o relato dos entrevistados, todas essas atividades coexistem com as atividades do cuidado de alguma maneira, às vezes mais diretamente, noutras mais indiretamente. Por exemplo, manter o ambiente limpo, organizado e arejado contribui para o bem-estar de quem está sendo cuidado. Conforme Folbre (2006) e Razavi (2007 *apud* IPEA, 2016, p. 13), “o trabalho doméstico é pensado como um cuidado indireto ou como um requisito para o desempenho do trabalho de cuidado direto”.

Observa-se que o cuidado abrange um conjunto de habilidades, de atividades e de tarefas. Ele abrange as atividades de reprodução social e de bem-estar dos indivíduos, assim, atende, além dos indivíduos dependentes, aqueles que são independentes. Nesse sentido, consideram-se os estudos sobre o cuidado como

[...] uma gama de atividades que vai além do cuidado de dependentes e tarefas que envolvem afetos e atenção a outras pessoas. São incluídas, também, as atividades referidas à reprodução social e ao bem-estar dos cidadãos em geral e que, embora essenciais, muitas vezes prescindem do contato direto entre pessoas e do vínculo emocional, tais como os serviços de limpeza e o preparo de refeições. (GLENN, 1992; PICCHIO, 2001; BENERÍA, 2006 *apud* IPEA, 2011, p. 13).

Por essa perspectiva, o que é considerado não é “o vínculo relacional inerente a determinadas atividades do cuidado, mas sim o trabalho de manutenção e reprodução da força de trabalho” (DUFFY, 2005, p. 71 *apud* IPEA, 2011, p. 13).

As atividades de cuidado que os familiares cuidadores exercem abrangem desde a gestão das atividades de cuidado até a provisão das chamadas pré-condições para que esse aconteça no ambiente e nas condições adequadas, chegando, ainda, à capacidade e disposição dos indivíduos que realizarão o cuidado, ou seja,

la provisión de las precondiciones en que se realiza el cuidado (la limpieza de la casa, la compra y preparación de alimentos) y la gestión del cuidado (coordinación de horarios, traslados a centros educativos y a otras instituciones, supervisión del trabajo de cuidadoras remuneradas, entre otros) (RODÍGUEZ ENRÍQUEZ, 2015, p. 36).

Os entrevistados pontuaram que realizam as atividades descritas a seguir para efetivar o cuidado:

- a) as tarefas domésticas que abrangeram as seguintes atividades: lavar roupas, trocar e lavar as roupas da cama, realizar toda a higiene da casa;
- b) cuidados com a higiene pessoal do idoso: cortar as unhas, realizar supervisão no banho, dar banho;
- c) cuidados com a vestimenta: cuidado e organização da vestimenta, comprar roupas novas, fazer a troca de roupas sujas para roupas limpas;
- d) cuidados com o dormitório: comprar e garantir roupas de cama e cobertores novos;
- e) cuidados de saúde: acompanhar e levar a consultas e exames médicos, garantir que os medicamentos sejam administrados nos horários prescritos pelo médico, buscar as receitas com o médico, buscar a medicação na UBS, comprar medicação;
- f) cuidados para garantir a renda: realizar recadastramento bancário e nas agências de previdência social, levar e auxiliar a receber a renda (levar ao banco), pagar as faturas de água, luz, gás etc.;
- g) cuidados com a alimentação: comprar alimentos, preparar os alimentos, preparar o café da manhã, alimentar o idoso;
- h) cuidados com o bem-estar: realizar companhia porque o idoso mora sozinho.

Em relação à frequência do trabalho de cuidado, a maioria dos cuidadores familiares relataram que é diária, os que não definiram a frequência como sendo diária foram os familiares que têm a possibilidade de dividir os cuidados com algum outro familiar. Desse modo, considera-se que o cuidado é constante e necessita ser realizado todos os dias. Em relação ao tempo que dedicam diariamente para exercer o trabalho de reprodução, este variou de 2 horas até 24 horas para os cuidadores principais. Conforme expressou esse familiar: “24h, é dia e noite, se estiver no trabalho e alguém chama eu vou!” (Entrevistado 2). Outro familiar também destaca que o trabalho é cotidiano “*Não tem hora, todos os dias*” (Entrevistado 8). Mesmo quando não pontuado como um trabalho diário, o cuidado foi descrito como “*quase diário*” (Entrevistado 6) e o tempo dedicado era de “14h” (Entrevistado 6) por dia. Em média, quando os familiares descreveram que exerciam o cuidado não diariamente, o tempo que dedicavam para exercê-lo variou de 7 horas até 10 horas por dia. O familiar que considerou exercer o cuidado por 2 horas diárias tem apoio de uma cuidadora não familiar de segunda a sexta-feira; dessa maneira, considerou que dedica somente 2 horas por dia, porque contabilizou as atividades que realiza para si próprio também, por exemplo, o preparo dos alimentos para ambos. No entanto, ele não considerou a companhia como parte do processo de cuidado, o período noturno e os finais de semana, quando ele é o único cuidador. O entrevistado 10 considera que dedica 8 horas por dia para exercer o cuidado, e o realiza nos finais de semana e nas folgas que tem no trabalho.

No próximo item apresentam-se os custos que os idosos e os cuidadores familiares enfrentam diariamente para concretizar as atividades de cuidado.

4.4 OS CUSTOS COM O CUIDADO AO IDOSO DEPENDENTE

Constatou-se que muitos são os custos com o cuidado. Alguns familiares tiveram dificuldade em compreender o que seriam custos, apesar de, em diferentes momentos relatarem situações que remetiam a isso e às dificuldades em arcar com os custos referentes à garantia das necessidades de cuidado do idoso. Após informá-los sobre o que se entendia sobre custos, todos os familiares relataram que há custos com o cuidado ao idoso dependente. Dessa maneira, por custos entende-se toda a gama de recursos físicos,

financeiros, emocionais e de infraestrutura que se relacionam à efetivação das atividades que envolvem o cuidado dos indivíduos. Pode-se inferir, em termos monetários, os gastos que são realizados para efetivá-lo.

Diante disso, antes de iniciar a análise sobre os custos que os familiares têm no processo de cuidado ao idoso, apresentar-se-ão os dados sobre sexo, idade, estado civil, renda, fonte de renda e condição de moradia dos idosos que recebem os cuidados pelos familiares entrevistados.

Quadro 2 – Quem são os idosos que recebem os cuidados?

Idoso	Sexo	Idade	Estado civil	Renda em salário mínimo	Fonte de renda	Condição de moradia
1	M	72	Separado	01	BPC - idoso	Alugada
2	F	79	Viúva	01	BPC - idoso	Alugada
3	F	85	Viúva	03	Pensionista	Própria
4	M	72	Separado	01	BPC - idoso	Própria
5	M	78	Casado	05	Aposentadoria	Própria
6	F	80	Casada	Sem renda*	-	Própria
7	F	88	Viúva	Sem renda**	-	Própria
8	F	83	Viúva	01	Pensionista	Própria
9	F	80	União estável	01	BPC – idoso	Cedida
10	F	84	Viúva	2	Aposentadoria e renda extra	Própria

Fonte: Elaborado pela autora.

Legenda: * dependente da renda do cônjuge; ** aguardando pensão por morte.

No quadro acima, constata-se que sete são idosos do sexo feminino, e três são do sexo masculino; o que vem ao encontro de outra pesquisa realizada em 2008 por Camarano e Kanso (2010b, p. 98) na qual a demanda por cuidados foi “preponderantemente feminina e formada por pessoas muito idosas”, de forma igual, “entre a população com dificuldades para a vida diária, as mulheres são a maioria dos demandantes”.

Em nossa pesquisa, a faixa etária dos idosos está acima dos 72 anos, sendo o indivíduo mais idoso que recebe cuidados com 88 anos. A faixa etária de idosos com 80 anos é a que mais totalizou, sendo elas: seis do sexo feminino, ou seja, “embora as mulheres vivam mais que os homens, elas passam expostas às doenças crônicas e às incapacidades que delas decorrem por um período maior de tempo” (CAMARANO; KANSO, 2010b, p. 111), já que a “demanda por cuidado aumenta à medida que a idade

avança” (CAMARANO; KANSO, 2010b, p. 94), isso significa que, diante do crescimento da população idosa, em especial, nesta faixa etária, há a necessidade de ampliar as políticas públicas para essa população. No que tange ao estado civil, prevaleceu a situação de viuvez entre as idosas do sexo feminino.

No tocante à renda, nota-se que metade dos idosos que são cuidados recebem um salário mínimo; desses, quatro recebem o benefício assistencial BPC - idoso. Outras duas idosas não tinham renda, sendo que uma dependia da renda do cônjuge, e outra estava aguardando receber pensão por morte. Ressalta-se, que apenas um idoso recebe renda de cinco salários mínimos proveniente de aposentadoria. Em síntese, constata-se que é baixa a proporção de renda proveniente de aposentadoria, principalmente no grupo das mulheres idosas, fato esse que reflete a pequena inserção das mulheres no mercado de trabalho formal, e ainda reflete a falta de garantia de direitos trabalhistas e previdenciários, dentre eles, não ter direito à aposentadoria. Segundo Camarano e Kanso (2010b, p. 107) “ter um benefício ou alguma renda pode ajudar o idoso a receber o cuidado da família”, pois como se observa, muitos são os custos das famílias para com os idosos que dependem de cuidados em longo prazo.

Considerou-se, para fins de análise, organizar os custos que os familiares entrevistados elencaram em duas categorias principais e mais amplas, que são o financeiro e/ou econômico e o emocional:

✓ Custos financeiros e/ou econômicos: está relacionado ao pagamento de faturas de água, luz e gás; ao gerenciamento da renda do idoso; gastos com transporte e deslocamento; gastos com roupas, fraldas, itens de higiene pessoal, roupas de cama, vestimenta, plano de saúde, pomadas e talco.

Segundo o relato do entrevistado 1 “*Tudo é dinheiro. Mas daí ainda bem que ele se vira assim, que ele não é de luxo, pra ele tá tudo bom, pode chega qualquer coisa pra ele lá, eu até elevo assim...*”, observa-se que toda a dinâmica do cuidado envolve gasto monetário, como a renda do idoso trabalhador é mínima, o familiar cuidador fica contente que o idoso não é uma pessoa exigente com o que recebe.

Em relação a esses gastos financeiros, nove dos entrevistados referiram à necessidade da compra de medicamentos como um dos custos, exceto um familiar, que divide os custos com outro parente, apesar de ele não contribuir com o custo da medicação,

mas sim com outros gastos. Não foi considerado, necessariamente, um custo mensal ou sistemático, pois muitos idosos conseguem acessar a medicação via SUS pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS), porém a garantia das medicações não é contínua, e quando estas faltam por alguma razão, adquirem-nas no âmbito privado:

[...] no caso, sei lá, às vezes, a coisa mais do postinho, os remédio, assim do postinho né? E quando não tem o remédio é como eu falei pra ti é quarente é cinquenta, dá pra compra né? Com o dinheiro que tem dá pra compra, é só isso [...] (Entrevistado 7).

Ah... era a... teve épocas dela ficar...não quere sai da cama, então era [...] medicamento que faltava, muitas vez, e tinha que compra... era isso aí. (Entrevistado 3).

O mesmo ocorre quando há alguns medicamentos que não são disponibilizados pelo SUS:

Eu compro. Eu compro porque é remédio pra aumentar o batimento cardíaco e isso o SUS não tem. É. E assim quando tem algum problema de saúde, aí se tive que compra antibiótico que não tenha no SUS geralmente o médico passa aquele que tem que vai dá né? Senão ele já pergunta se tem condições de compra? E aí se a gente diz que têm ali eles passam (Entrevistado 2).

Ainda em relação à categoria dos gastos financeiros, os familiares pontuaram gastos com a alimentação, seja com a compra e pagamento dos alimentos, seja com o seu preparo, que também demanda disponibilidade de tempo.

Quanto ao custo emocional, não é possível mensurá-lo financeiramente, mas tem relação com o cuidado, e foi destacado por mais de um entrevistado, sendo traduzido pelos familiares como a necessidade de ter paciência, zelo e carinho para efetivar o cuidado.

Pra cuida hoje de uma pessoa idosa, tem que ter mais cuidado né, mais atenção, dá mais atenção pra eles, olha bem eles, caminha, se tivesse uma assim possibilidade de caminhava com eles na rua ou dentro de casa memo. Dá todo o apoio que eles merecem a gente podia, a gente faz porque também é um ser humano também né? Então a gente não vai pega um idoso pra cuida e não vai cuida. Dá carinho, dá amô. Eu acho isso aí [...] Pra cuida do idoso não é fácil é difícil. [...] mas eu acho que... eu acho que cuida de idoso assim é a coisa que tem que tê carinho, tem que tê muita paciência e gosta do serviço também que tá fazendo... é muito delicado (Entrevistado 7).

O custo emocional também envolve o cansaço e o sofrimento, como pontuou um dos entrevistados:

[...] Cuidar do idoso realmente [...] é muito cansativo, ainda mais quando a gente ama, a gente sente junto então é um sofrimento realmente. Pelo menos eu sou assim, eu não sei se todos são assim. Quando ela tava se sentido mal, chorava aquilo me deixava emocionado, mal também. Então era como se eu tivesse passando, tanto é que o cuidado que eu tenho hoje mesmo estando longe querendo ou não eu me preocupo comigo também porque eu sei que se ela fica mal eu fico mal.[...] (Entrevistado 4).

Os familiares destacam que utilizam primeiramente a fonte de renda do idoso para custear financeiramente os gastos com o cuidado, sendo a renda dos idosos advinda de: aposentadoria, BPC¹³ e benefício renda extra. Numa das situações, o entrevistado relatou cuidar de ambos os genitores idosos, no entanto apenas um deles tinha fonte de renda. O fato de o idoso não ter renda faz aumentar as dificuldades, já que os custos com o sustento desse familiar eram cobertos totalmente pela família: *“A gente passa mais trabalho com a mãe, né? Porque como eu te falei a mãe não tem nenhuma remuneração, então se acaba um gás, é luz, é comida, tudo a gente tem que compra, né?”* (Entrevistado 8). Assim, dois dos filhos(a) sustentavam a mãe idosa, com apoio também de outros familiares: *“Então, tudo é dividido com meu irmão a gente divide em dois, agora como a família dela ajuda ficou menos pesado porque antigamente a gente tinha que fazer rancho todo mês e dividi, né? Agora eles ajudam a mãe nessa parte do rancho, né?”* (Entrevistado 8).

Outro ponto em comum entre os familiares é não contabilizar os custos com o cuidado, um dos motivos é porque, envolvidos com essas atividades no cotidiano, entendem que não tinham tempo suficiente para refletir sobre os gastos com os cuidados, conforme disse um dos familiares: *“Não, não dava tempo pra isso.”* (Entrevistado 3).

Outros optam por não refletir sobre quais os custos existentes por acreditar que, ao não falar sobre as dificuldades que enfrentam, já que cuidar é difícil e custoso, não pensam sobre o assunto, acreditando que assim estariam preservando sua saúde. Como exemplo disso, tem-se a fala desse entrevistado: *“Ah não, nem penso nada porque se eu vô pensa a gente fica doente (risos). Então nem penso e às vezes a gente vai tocando com a barriga, como diz o ditado: a gente vai levando com a barriga”* (Entrevistado 9).

O cuidado ao idoso, como vimos na subseção anterior, abrange um conjunto de atividades, e essas atividades envolvem custos. A seguir um dos cuidadores expressa os custos com saúde, alimentação e higiene pessoal:

[...] um idoso é igual uma criança. É talquinho, é como é que é? É pomadinha pra assadura. A não ser que deixa um idoso lá ao léu. Mas têm que ter talquinho pra assadura, pomadinha, antisséptico, dersani é... fralda, é roupa... é pijaminha

¹³ O BPC “é um benefício de renda no valor de um salário mínimo para pessoas com deficiência de qualquer idade ou para idosos com idade de 65 anos ou mais que apresentam impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial e que, por isso, apresentam dificuldades para a participação e interação plena na sociedade. Para a concessão deste benefício, é exigido que a renda familiar mensal seja de até ¼ de salário mínimo por pessoa” (BRASIL, 2020).

limpo, é roupa de cama sempre limpinha, esterilizada, isso não é custo? É custo. É custo sim. E fora a comida, porque minha mãe, assim ela tem diabetes já não quê mais come comida de sal é um trabalho aí tem que ser farinha láctea que já é um pacotinho já é nove e pouco, dez reais, e aí uma frutinha, é um suquinho, uma água de coco, é uma coisinha, é outra, é custo, não é barato é igual um recém-nascido que exige todo cuidado e também todo... todo que precisa assim de higiene de tudo. Uma toalha de banho limpa pra toma seu banhozinho, não pode dexa assa, não pode dexa cria escara é toda uma coisa. (Entrevistado 10).

Considerando o exposto, infere-se também que os custos estão relacionados às atividades de cuidado das quais os indivíduos idosos necessitam, mas são prestadas. Os custos e as necessidades de cuidados são inúmeros e sobrecarregam as famílias, que tentam administrar os conflitos entre garantir os cuidados e trabalhar.

Seguindo com a análise, no próximo item aprofundam-se as discussões sobre quais estratégias são utilizadas pelos familiares a fim de administrar os conflitos e as dificuldades entre o trabalho de produção e reprodução no cenário da proteção social no Brasil. Todavia, percebe-se que eles encontram muitas dificuldades para fazê-lo.

4.5 DIFICULDADES E ESTRATÉGIAS DOS CUIDADORES FAMILIARES NO TRABALHO DE REPRODUÇÃO E DE PRODUÇÃO SOCIAL

Exercer algum tipo de trabalho é a condição de todos os entrevistados e, por isso, relataram que muitas são as dificuldades que enfrentam no cotidiano para administrar o trabalho de produção e de reprodução social. A maioria dos entrevistados, sendo oito no total, está inserida no mercado formal de trabalho, seja trabalhando como empregado ou, como é o caso de dois entrevistados, em negócio próprio. As dificuldades que os familiares apresentaram em suas falas foram: falta de tempo, a necessidade de conciliar várias tarefas, a sobrecarga emocional e familiar, o estresse e dificuldades com deslocamento e locomoção. A seguir, apresenta-se a análise das entrevistas, detalhando as dificuldades que os cuidadores expressaram.

A falta de tempo foi uma das dificuldades expressadas pela maioria dos entrevistados e esteve relacionada às tentativas dos familiares em conciliar ambos os trabalhos – de reprodução social e de produção social.

A dificuldade é o tempo, que eu não tenho. Senão gostaria de tá lá todo dia, senão em dois em dois dia, sei lá, mas não tenho tempo [...] Dificuldade é que eu não tenho tempo pra i, eu não tenho horário de trabalho, eu não tenho hora pra trabalha, não tem final de semana não tem nada... é direto (Entrevistado 10).

Como as atividades de cuidado, as tarefas domésticas e as demandas no trabalho de produção são inúmeras. Há diversas situações em que não há tempo suficiente para realizá-las, por exemplo, as tarefas domésticas, o preparo das refeições e levar os filhos para a escola. Dessa maneira, buscando conciliar, administrar e efetivá-las, elas são feitas de maneira apressada, sem muita atenção, com estresse e com preocupação, tornando-se cansativas. O cuidador a seguir relata que a rotina para conciliar ambos os trabalhos é difícil: “*É bem difícil pra concilia o trabalho com a vida doméstica pra ajuda tanto os pais como os filhos é bem complicado, é bem corrido*” (Entrevistado 8).

Assim, o pouco tempo de que dispõem para realizar todas essas atividades causa preocupação nos familiares cuidadores sobre estar ou não cumprindo adequadamente o cuidado com os filhos, com o idoso dependente e demais membros familiares que, mesmo independentes, também dependem do trabalho de reprodução de alguma maneira, como por exemplo, os homens que dependem do trabalho doméstico das mulheres. Essa falta de tempo, segundo os familiares, resulta em ‘falhas’ ou no trabalho de produção ou no cuidado ao idoso, pois um único cuidador, segundo eles, não consegue realizar todas as tarefas que são necessárias, tanto as relativas ao cuidado quanto as do mercado de trabalho.

Este cuidador relatou sobre a dificuldade ser o pouco tempo para realizar ambos os trabalhos: “*Tempo... ou tu falha numa coisa ou na outra... é muita coisa né? para uma pessoa só*” (Entrevistado 3), o que gera sensações de culpa e de incompetência. Outro cuidador também falou sobre essas dificuldades:

[...] Preocupação, era muito estresse, ligavam ali no meu trabalho pra fazer coisas que tinham que fazer outras coisas sabendo que tinham pessoas que podiam fazer ajudar e não ajudavam. Então... isso me dava um nervosismo muito grande [...]. Saía preocupado, o estresse do dia que era muito grande e a preocupação com a minha avô sozinha em casa, como eu disse: tendo pessoas pra pra cuida, isso me gerava uma certa raiva também. Sabendo que eles estavam ali próximo e não faziam nada, colados na casa. Enfim, tantas coisas... se eu for fala aqui eu vou fala o dia todo [...] O meu trabalho não rendia, muitas vezes eu... eu saia pra fazer duas coisas eu esquecia de uma porque era tanta preocupação, tanto estresse no momento que eu não conseguia raciocinar, entendeu? Isso me preocupava porque tudo tem um limite né? O meu patrão é uma pessoa bem flexível ele entendia o assunto, o que estava acontecendo, ele entendia o que tava acontecendo, mas estavam passando semanas e as coisas não estavam sendo resolvidas, eu estava sendo prejudicado com isso. Então isso me preocupava muito, preocupava no meu trabalho [...]. (Entrevistado 4).

Para alguns familiares, a dificuldade está imersa no próprio processo de cuidar e trabalhar, conforme explicita este entrevistado: “*A dificuldade é, tá certo, eu tenho que*

trabalha e cuida dela né? (Entrevistado 7). Outro familiar destacou que trabalhar e cuidar gera a preocupação entre estar inserido no mercado de trabalho e possuir alguém que dependa de cuidados: *“Então, eu tenho que trabalha, eu tinha que é... eu ficava preocupado com ela porque ela ficava sozinha os filhos não ficavam com ela, entendeu? Nessa época foi bem, bem complicado.”* (Entrevistado 4).

Considera-se, pois, que essas situações aconteçam porque o trabalho de reprodução e de produção, ambos são trabalhos complexos, não são fáceis de serem realizados. São trabalhos que demandam tempo, habilidades, conhecimento, esforços físicos e principalmente mentais, porém o de reprodução, dentre eles o de cuidado, não costuma ser remunerado, conforme o discurso deste entrevistado:

[...] Eu quando acordo dô comida pra mãe que a mãe não come com a mão dela, eu dô comidinha pra ela na boca, dô os remédios, dô banho, troco que ela usa fralda, todo dia eu faço como se fosse um enfermeira de hospital, dô banho nela, troco a roupa de cama, troco os cobertores de três em três dias, i... dô toda a assistência, toda assistência que tivesse uma pessoa particular cobrando, só que o meu é gratuito (risos) (Entrevistado 2).

Assim, segundo os familiares entrevistados, apesar de o cuidado não ser remunerado, eles consideram-no como um trabalho por possuir todas as características de qualquer outro trabalho, a diferença é que estaria sendo prestado para um familiar dependente e também não é pago¹⁴, por isso, esse processo por si só é gerador de dificuldades e preocupações, pois ambos precisam ser realizados adequadamente. Pode-se observar essas preocupações no seguinte relato de um dos entrevistados:

Não dava, não dava no caso se eu trabalhasse fora e cuidasse dela ao mesmo tempo eu não ia trabalhar sossegada, não ia tá no meu setor de serviço trabalhando sossegada porque sabia que tinha uma pessoa dentro de casa que tem que cuida. Ai não deu. Ai eu parti pra sai de uma vez... podia até prejudica depois a minha saúde e tudo, ia trabalha nervosa essa coisa... sabe que tem uma pessoa precisando da gente em casa... (Entrevistado 9).

O trabalho de cuidado envolve diversos sentimentos, os familiares entrevistados expressaram sentir preocupação, estresse contínuo, raiva, incômodo, sobrecarga, sensação de fracasso e de incompetência, provocados pelo fato de entenderem que outros familiares

¹⁴ “[...] o trabalho de cuidado não remunerado e mal pago é praticamente invisível. Ele perpetua e, ao mesmo tempo, é perpetuado pela desigualdade econômica e de gênero. O trabalho de cuidado é extremamente subestimado e desvalorizado por governos e empresas, sendo muitas vezes considerado um “não trabalho”. Os gastos com esse tipo de trabalho são considerados custos e não investimentos e, conseqüentemente, os cuidados prestados se tornam invisíveis em indicadores de progresso econômico e agendas de políticas”. (OXFAM, 2020, p. 13).

deveriam compartilhar o cuidado, além de deixarem o idoso em casa sozinho e saírem para trabalhar, afetando o desempenho no trabalho, como afirmou um dos entrevistados “*o trabalho não rendia*” (Entrevistado 4).

Apenas um familiar entrevistado ressaltou que não enfrentava dificuldades para conciliar ambos os trabalhos porque, antes de ser contratado, já informava aos locais de trabalho que tinha familiares idosos dependentes de cuidado e que precisava de horários flexíveis. Assim, sempre que precisava sair no decorrer do expediente para realizar atividades de cuidado, dentre elas, principalmente as relacionadas às questões de saúde, como levar em consultas médicas, fazer exames etc., posteriormente compensava as horas de trabalho que ficaram faltando. No entanto, admitiu ficar preocupada e sentir-se emocionalmente afetada em função de estar trabalhando e, ao mesmo tempo, ter alguém dependente em casa e não poder estar com ele. Mas o familiar salienta que buscava não demonstrar isso no ambiente de trabalho. Após algum tempo, investiu no próprio negócio para ter mais flexibilidade e conseguir conciliar o trabalho de cuidado com o trabalho de produção.

Os entrevistados revelam, ainda, sentir cansaço, não ter tempo para descanso e lazer, pois a rotina de cuidados ocorre antes e mesmo durante o horário de trabalho. Ficam preocupados se está tudo bem com o idoso e, depois do trabalho, as demandas de cuidado permanecem, assim não há momentos de descanso e lazer, pois necessitam cuidar do idoso após o expediente. O mesmo acontece nos finais de semana, quando não estão no local de trabalho, estão em casa cuidando do idoso.

Assim, a falta de tempo foi uma dificuldade mencionada tanto por familiares do sexo masculino quanto por familiares do sexo feminino. Entretanto, nota-se que os familiares entrevistados do sexo feminino representaram 60% do total dos entrevistados, relatando que além do trabalho de produção, exerciam também o trabalho doméstico e o cuidado com o idoso. Ademais, há também o relato de que algumas mulheres cuidavam de filho e marido. Nessa perspectiva, a

[...] pesada e desigual responsabilidade pelo trabalho de cuidado perpetua as desigualdades de gênero e econômica. Ela prejudica a saúde e o bem-estar de trabalhadores de cuidado – em sua maioria mulheres – e limita sua prosperidade econômica ao ampliar diferenças de gênero no emprego e nos salários. Além disso, as mulheres e meninas que assumem essa responsabilidade têm pouco tempo para si mesmas e, portanto, não conseguem satisfazer suas necessidades básicas ou participar de atividades sociais e políticas (OXFAM, 2020, p. 13).

As dificuldades com o transporte e o deslocamento também foram citadas pelos familiares. Segundo eles, quando o idoso reside longe da casa ou do local de trabalho dos familiares cuidadores, a falta de carro próprio ou o fato de não dirigem faz com que dependam de carona ou do transporte público, que nem sempre atende a região próxima à casa do idoso, diminuindo a frequência e as possibilidades de prestar os cuidados diariamente.

Assim eu acho assim, o emocional a gente sempre tem porque eu tenho aquela preocupação como a mãe tá ali perto eu sei como ela tá né? Todo dia a gente se fala, a gente pergunta: Ah como é que tá? se não tá? A gente sabe o que precisa. O pai como mora longe é mais difícil muitas vezes eu, a gente fica preocupada se ele não vai um dia dois ali já digo pra minha irmã: vai lá vê como o pai tá porque o pai não é de não vim aqui, a gente já fica preocupada né? Muitas vezes a gente já vai dormir, esse dia que eu falei [...] que eles foram lá no...{trabalho} falar que ele tava ruim. Enquanto meu irmão não chegou, eu não dormi, queria saber, queria vê como ele tava né? O meu irmão trouxe, e ele até ficou lá em casa né? Daí a gente fico lá, dormiu lá, passou o outro dia, só quando eu fui trabalha ele já foi embora. Falei pra ele, [...] pai fica aqui, eu vou trabalha, amanhã eu tô de folga o pai fica aqui, fica comigo aqui porque o pai já vai tá melhor, o pai já vai tá mais forte, assim só foi vira as costas que ele já colocou a roupa e já foi embora. A gente fica preocupada né? Não tem como. Eu sempre tenho preocupação com ele né? (Entrevistado 8).

Entretanto, esses familiares organizam diversas maneiras para efetivar o cuidado: uma delas é ir somente aos finais de semana e dividir as atividades de cuidado com os outros familiares durante a semana, outra é dormir na casa do idoso, mesmo enfrentando a falta de espaço, ou o idoso dormir na casa dos filhos. Como se observa no discurso do familiar seguinte, em que, diante da necessidade do cuidado, o entrevistado passou a residir com os idosos:

[...] morava eu e o meu filho até meus pais fica doente, aí eu morei com meus pais, mas eu tenho minha casa e minha família né? Que é meu filho, que daí meu filho fica..., na minha casa, sozinho. E eu ficava na casa deles pra fazer a assistência pra eles à noite. (Entrevistado 2).

Essa situação remete a outra dificuldade, como a enfrentada por uma das entrevistadas, que, na condição de mulher-esposa-mãe, necessitou conciliar responsabilidades familiares como os afazeres domésticos, o cuidado com os demais membros familiares (marido e filhos) e o trabalho de cuidado com o idoso, criando conflitos com seu cônjuge, que demonstra dificuldades em aceitar que a esposa disponha de seu tempo para realizar o trabalho de cuidado ao seu pai, dificuldade intensificada pelo fato

de o idoso residir distante do casal. Essa situação pode ser observada na fala do entrevistado:

[...] *Eu tenho compromisso eu saio o dia todo, e pra tá lá também é o ônibus que eu não dirijo né? aí até não tem como tá lá também...e a gente tem marido e tê marido, tem marido meio chato né? Até ele até entende, ele até mesmo diz, às veze, quando eu falo que eu vou no pai amanhã ele diz: então vai, vai, só que ele tipo assim ele acha tipo assim que eu fui naquele dia, noutro dia pode esperar, não é assim, um mês, um ano [...] É tipo assim: é quando eu pego mais na brecha, meu marido não tá bem, eu digo pra ele: oh, hoje vô no pai... agora já digo pra ele... que inventa alguma coisa, mas eu digo: não, eu tenho que i cara, tens que entende isso aí, não é assim, nunca vô, se for esperar por ti mesmo eu tô roubada... Os outros até acha um absurdo, mas daí... também eu não vou forçar que ele não quê, porque ele diz também que é muito morro e acaba muito com o carro também. (Entrevistado 1).*

O trabalho de produção social geralmente requer que o trabalhador cumpra com uma determinada carga horária de trabalho e em horário predeterminado. Apesar de possuírem certa flexibilidade para exercer o cuidado ao idoso, o tempo de trabalho deve ser cumprido, conforme relato do cuidador:

Ah... se acontecesse alguma coisa... vamos supor: eu tento assim... faze... eu dô mais atenção pra ela quando eu tô mais perto entendesse? Quando eu tô fazendo serviço extra, porque quando eu tô no {trabalho formal} eu tenho uma carga horaria né? Mas caso acontecesse alguma coisa, eu só peço para eles me liberar e saio correndo, depois eu tenho que cobri esse horário... que eu tenho que cumpri a carga horária. (Entrevistado 6).

Outros familiares, no entanto, relataram que, devido à obrigação de cumprirem o horário regular de trabalho, e sem flexibilidade, necessitam realizar as atividades de cuidado ao idoso dependente antes de irem ao trabalho. Assim, muitos familiares entrevistados, buscando cumprir os horários predeterminados pelo empregador, relataram que acordam muito cedo para conseguir efetivar todas as atividades de cuidado de que o idoso necessita e só depois de concluídas é que vão para o trabalho. Outros familiares relataram que já nem sabem qual seria o horário regular de trabalho no âmbito da produção social, uma vez que priorizam o cuidado ao idoso:

[...] *Não tenho horário pra trabalhar eu não tenho horário pra entra, não tenho horário pra sair, mas se tá tudo bem {com o idoso} eu faço tudo tranquilo. [...] Então eu faço umas seis hora e meia de trabalho quando dá, tem época que faço quatro, faço três, não faço nenhuma (risos) tem dia que eu tô em casa o dia todo entendeu? Se eu tive que sai pra pega um remédio na {bairro de Florianópolis – Unidade de Saúde A}, ou {Unidade de Saúde B} eu pego, entendeu? Pra mim, assim, não tem horário pra mim vim, e também não tenho horário pra sair. (Entrevistado 2).*

E, posteriormente, alguns necessitam cumprir a carga horária faltante. Desse modo, a rotina exigida desses familiares trabalhadores e cuidadores é intensa e cansativa:

Eu tenho uma filhona! Pelo tamanho, pela idade. Eu sempre consegui setorizar, ter minha cabeça no lugar, quando eu era empregada, eu cumpria o horário, nunca deixei horas devendo, se precisasse repor as horas eu compensava. Se precisasse sair mais cedo eu tinha autorização para chegar mais tarde. Sempre as empresas que eu passei eu deixava bem claro: “me quer é assim, tenho meus pais para cuidar”!, toda a situação tem que haver um acordo. [...] Emocionalmente, eu estava abalada, mas não deixava transparecer, afetar, respingar nos meus afazeres. (Entrevistado 5).

Além disso, alguns postos e tipos de trabalho exigem que a carga horária seja realizada nos finais de semana, assim, há familiares cuidadores que, por precisarem cuidar do idoso inclusive nos finais de semana, informaram que encontram dificuldade em cumprir com o horário de trabalho, o que também influencia nos momentos de lazer e de descanso.

Outro familiar entrevistado relata que uma dificuldade era precisar ausentar-se muitas vezes do trabalho para comparecer a diversos serviços, dentre eles, Delegacia de Polícia, Fórum de Justiça, Defensoria Pública, Serviços da Assistência Social, Ministério Público e Serviços de Saúde, para buscar o idoso ou, então, para prestar esclarecimentos, pois o idoso denunciava-o por maus-tratos, que nunca foram confirmados. Esse idoso tinha esse comportamento devido a problemas de saúde mental, o que demandava cuidados prolongados e especializados, que foram providenciados com sua institucionalização.

Conciliar trabalho remunerado e trabalho de reprodução, portanto, nem sempre é possível. Os fatores que influenciam para a não conciliação, segundo os entrevistados, foram: a responsabilidade pelo cuidado ser prioritariamente dos familiares e, no caso de haver um único familiar cuidador, isso nem sempre é efetivado adequadamente; grau de dependência dos idosos; e não existência de flexibilidade no local de trabalho. Conforme expressou o seguinte entrevistado:

Eu digo assim. É meio difícil né? A gente não consegue conciliar, às vezes, assim tem um, se tem um exame pra fazer tem que levar no médico, eles nunca vão marca no dia que a gente que, na nossa folga, né? É muito vezes já aconteceu dele fazer cirurgia, fica internado assim, tinha que sair, sair em horário de serviço, ou às vezes sai de serviço e ia direto. Muitas vezes eu lembro que ele ficava internado no {hospital X} elas estendiam o horário de visita pra mim pode ia lá, o horário de visita era até tanto, mas eu tinha autorização pra ir mais tarde porquê de filhos era só eu que ia lá. Então era complicado era bem corrido, hoje em dia também, se tipo assim... tem que levar no médico alguma coisa tem que torce pra cai no dia da folga porque se não cai no dia da folga não dá. Antes no meu outro serviço [...] eu conseguia pedi pra eles: ah eu vô, tem que leva o pai no médico de manhã, eu posso vir a tarde? Conseguia conciliar, conseguia fazer isso. Alguém ia no meu lugar e troca. Agora tipo assim, como eu trabalho na

{empresa X} faz um mês que eu tô ali, então é um lugar que eu já não vou poder fazer isso né? Então a gente tem que dar um jeito, tem que tenta pra pedi pra outro filho leva porque é bem complicado. É muito difícil. (Entrevistado 8).

Existir um único cuidador familiar nas situações de aumento do grau de dependência motivou a não conciliar ambos os trabalhos. Um dos entrevistados descreveu a seguinte situação: “*Mas antes disso não, ela ficava sozinha, fazia a própria comida ela sempre foi muito lúcida graça a Deus, mas depois que teve a queda que foi complicado né?*” (Entrevistado 4). Outro entrevistado também comentou sobre essa questão:

[...] Se você visse minha esposa como ela tá agora. Ela trabalhava, trabalhava antes, trabalhava, compreende? Uma mulhe que era rápida, ela corria pra pega o ônibus e não sei, foi de uma hora pra outra que deu essa doença nela que ela ficou assim desse jeito. (Entrevistado 7).

Já no exemplo a seguir o entrevistado faltou ao trabalho para cuidar do idoso e perdeu a remuneração nos dias em que faltou:

[...] Às veze eu pegava até atestado. Uma vez eu peguei atestado de seis dia pra cuida dela. Ai eu perdi os seis dia todo. Porque não pode pega atestado pra esposa né? No nome dela. Ai eu não sabia, perdi os seis dia todo. (Entrevistado 7).

Em relação a não flexibilidade de horário no local de trabalho, acrescenta-se que isso resulta na não conciliação entre o mercado de trabalho formal e o trabalho de reprodução social, assim, a alternativa que os familiares encontram é deixar o mercado de trabalho formal e inserem-se no mercado de trabalho informal para conseguir conciliar com trabalho de cuidado.

É claro, senão eu taria trabalhando né? Se não fosse assim cuidar dela logicamente, proposta de emprego eu tive bastante. Até aqui na [...]. Só qui... qui... não coisava assim entre o horário do serviço com o horário de eu cuida dela, entendesse? Agora é o dia todo, vira. Assim só coisa mesmo quando eu quise ir no centro eu digo assim pra ela: oh mãe eu vô lá no centro, ou mãe vou no mercado comprar um peixinho, é assim que eu faço. Mas entre coisa assim é bastante tempo porque eu podia tá trabalhando bem mais né? (Entrevistado 9).

Familiares cuidadoras entrevistadas do sexo feminino relataram ainda que, quando foi necessário decidir qual familiar deixaria o mercado de trabalho formal para conseguir prestar os cuidados ao idoso quando este ficou mais dependente de cuidados, a família, mesmo tendo opções de um membro masculino sair do mercado formal de trabalho, optou por um familiar do sexo feminino.

Possibilidade de uma outra pessoa cuidar, não, porque todos eles trabalhavam né? E ainda tem mais meu irmão, têm dois irmão né? Então não ia cuidar dela porque é mulher, se fosse meu pai eles cuidariam. E tem mais duas irmã, uma

não cuida porque trabalha, a outra não si dá bem com ela, não seria eu que ia deixa ela na mão dela porque quando chegasse em casa não sei o que tinha acontecido né? Porque elas não se davam bem mesmo, entende? Não é assim mãe com filha parecia, assim, dois estranho, então não tinha como. (Entrevistado 9).

Dando continuidade à pesquisa, serão apresentados, abaixo, as políticas sociais e os serviços que os familiares acessaram no processo de cuidado do idoso.

4.6 SERVIÇOS ACESSADOS

Os cuidadores relataram que conhecem e/ou acessaram as políticas públicas de saúde, de assistência social e órgãos do sistema de justiça e cidadania. Também acessaram ONGs e serviços privados de saúde, dentre eles planos de saúde, ambulância e clínicas para atendimento com médico e enfermeira contratada como cuidadora temporária.

Em relação aos serviços públicos de saúde que os familiares cuidadores entrevistados conhecem ou acessaram no processo de cuidado, todos citaram o serviço do Sistema Único de Saúde, que é a Unidade Básica de Saúde à qual eles se referem como “*Posto de Saúde*”, e hospital público, que foi citado por nove dos entrevistados. Os familiares acessam a UBS para adquirir principalmente medicamentos, fazer curativos e para receber atendimento médico. Muitas vezes a procura pela UBS é diária. tanto por parte dos cuidadores ou por quem é cuidado. Citaram também que, conforme aumentou o grau de dependência do idoso, passaram a receber visita domiciliar da equipe de saúde, o que foi visto como positivo pelos familiares.

Os entrevistados também conhecem e acessam os serviços da política pública de Assistência Social, tendo sido atendidos na proteção social básica¹⁵ e na proteção social especial de média complexidade¹⁶. Na proteção social básica, o serviço mais buscado foi o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS¹⁷), onde receberam atendimento de profissionais da Psicologia e do Serviço Social para orientações e encaminhamentos.

¹⁵Os Serviços da Proteção Social Básica visam prevenir situações de vulnerabilidade e risco social por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários (BRASIL, 2011).

¹⁶Os Serviços da Proteção Social Especial (PSE) ofertam serviços, programas e projetos de caráter especializado. Visam o fortalecimento de potencialidades e aquisições, a “proteção de famílias e indivíduos para o enfrentamento das situações de risco pessoal e social, por violação de direito” (BRASIL, 2011, p. 17).

¹⁷ O CRAS é uma unidade de proteção social básica do SUAS, que tem por objetivo prevenir a ocorrência de situações de vulnerabilidades e riscos sociais nos territórios, por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, e da ampliação do acesso aos direitos de cidadania (BRASIL, 2009, p. 09).

Também acessaram o CRAS para: solicitar orientações sobre onde conseguir fraldas de maneira gratuita; cadastro e recadastramento no Cadastro Único para acesso ao Programa Bolsa Família, ao BPC e benefício Renda Extra; e orientações sobre vaga em creche. Outro serviço é o de convivência os chamados “grupos de convivência de idosos”.

Na proteção social especial de média complexidade, citaram que foram atendidos no CREAS¹⁸ pelo SEPREDI. Alguns confundiam o nome do órgão, enfatizando que alguém os encaminhou para esse serviço, ou seja, que não o buscaram de maneira espontânea, e relacionaram-no com o fato de terem sido denunciados porque não estariam cuidando adequadamente do idoso. Quando entenderam que, entre os objetivos do serviço, está prevista a orientação e o apoio ao idoso e seus familiares, ficaram decepcionados, pois esperavam somente a responsabilização familiar daquele membro da família que não estivesse contribuindo com a divisão dos cuidados da maneira que entendiam que deveria acontecer. Novamente observa-se, na fala dos entrevistados, a associação do cuidado como um dever moral e como obrigação familiar, mesmo que convivam com inúmeras dificuldades para garanti-lo.

Os cuidadores destacaram a escuta como um elemento importante diante das dificuldades no processo de cuidado e que esta ocorreu tanto nos serviços públicos de saúde quanto nos serviços da política pública de assistência social.

Os órgãos do sistema de justiça e cidadania que acessaram foram: a Delegacia de Polícia Especializada, o Ministério Público e a Defensoria Pública. Na Defensoria Pública buscaram atendimentos jurídicos gratuitos para solicitações de curatela, pensão por morte e encaminhamento de idoso para institucionalização em instituição com atendimento especializado, conforme as necessidades de cuidado do idoso mediante custeio do Estado, pois o idoso e a família não tinham condições de arcar com os custos desse tipo de instituição.

Outro órgão público que acessaram foi o Instituto Nacional de Seguro Social (INSS), seja para realizar prova de vida ou para entrar com pedido de BPC ou aposentadoria.

¹⁸ O CREAS é uma unidade pública estatal, de abrangência municipal ou regional, referência para a oferta de trabalho social a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, por violação de direitos, que demandam intervenções especializadas no âmbito do SUAS (BRASIL, 2011, p. 08).

Os serviços que os familiares consideram que facilitariam exercer o trabalho de cuidado ao idoso são: a Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI¹⁹) pública, Centros-dia em todos os bairros, transporte e deslocamento por meio de veículo especializado das UBS para hospitais. Destacam a necessidade de cuidador em horário integral garantido pelo Estado e/ou que o Estado garanta o pagamento de cuidador, considerando-se que “*muitas famílias [...] não tem como ter cuidador 24 horas*” (Entrevistado 5).

Observa-se que os cuidadores familiares acessam, em momentos diferentes, e conforme as necessidades dos indivíduos que recebem os cuidados, os serviços que o Estado oferta por meio das políticas sociais. Mesmo que ainda sejam insuficientes e que, por isso, haja sempre a retomada da família como o lócus de cuidado, de maneira geral, pode-se inferir que os entrevistados se sentiram acolhidos pelos profissionais nos serviços que acessaram e se referiram positivamente às políticas sociais que existem e que acessam. Entretanto, também sinalizaram as deficiências dos serviços, por exemplo, o discurso recorrente dos cuidadores sobre a falta de medicações nas UBS.

Após a análise das entrevistas e a exposição das principais questões levantadas pelos entrevistados, tecem-se, no próximo capítulo, as considerações finais da presente pesquisa.

¹⁹ “No Brasil, não há consenso sobre o que seja uma ILPI. Sua origem está ligada aos asilos, inicialmente dirigidos à população carente que necessitava de abrigo, frutos da caridade cristã diante da ausência de políticas públicas. Isso justifica que a carência financeira e a falta de moradia estejam entre os motivos mais importantes para a busca, bem como o fato de a maioria das instituições brasileiras ser filantrópica (65,2%), o preconceito existente com relação a essa modalidade de atendimento e o fato de as políticas voltadas para essa demanda estarem localizadas na assistência social. O envelhecimento da população e o aumento da sobrevivência de pessoas com redução da capacidade física, cognitiva e mental estão requerendo que os asilos deixem de fazer parte apenas da rede de assistência social e integrem a rede de assistência à saúde, ou seja, ofereçam algo mais que um abrigo. Para tentar expressar a nova função híbrida dessas instituições, a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia sugeriu a adoção da denominação Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI). Entretanto, na literatura e na legislação, encontram-se referências indiscriminadamente a ILPIs, casas de repouso, clínicas geriátricas, abrigos e asilos. Na verdade, as instituições não se autodenominam ILPIs” (CAMARANO; KANSO, 2010a, p. 233- 234). No entanto, pode-se compreender a ILPI como: “[...] uma residência coletiva, que atende tanto idosos independentes em situação de carência de renda e/ou de família quanto aqueles com dificuldades para o desempenho das atividades diárias, que necessitem de cuidados prolongados” (CAMARANO; KANSO, 2010a, p. 234).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo de envelhecer, como a pesquisa demonstrou, é heterogêneo e difere de um indivíduo para outro. No modo de produção capitalista, a inserção em determinada classe social amplia ou ameniza as desigualdades no processo de envelhecer e o acesso às condições para o atendimento das necessidades desse processo. O idoso trabalhador e sua família enfrentam muitas dificuldades por conta da maneira como se encontra estruturada a organização social do cuidado, pois essa organização prioriza a família como a principal responsável por provê-lo ao idoso trabalhador e dependente. Como as políticas sociais e as legislações consideram, prioritariamente, a família como responsável pelos cuidados, aqueles idosos e famílias que têm acesso a boas condições de renda e recursos acessam os serviços no mercado, contudo, os que não possuem recursos, principalmente financeiros e econômicos, enfrentam muitas dificuldades, ao tentar administrar os conflitos entre a inserção no mercado de trabalho e manutenção do cuidado no âmbito da reprodução social.

Esta pesquisa centrou-se em analisar como os cuidadores familiares enfrentam os conflitos entre o trabalho de cuidado de idosos dependentes e as demandas do trabalho remunerado na esfera da produção social. Buscou-se identificar quem são os cuidadores familiares, traçando-se o seu perfil socioeconômico. Também objetivou-se identificar quais as dificuldades que os cuidadores familiares de idosos dependentes enfrentam no processo de trabalho de cuidado e as estratégias que as famílias utilizam para articular as demandas do trabalho de cuidado ao idoso dependente e o trabalho remunerado.

O percurso desta pesquisa iniciou-se por uma revisão da literatura, a partir da qual foi possível identificar que, no campo do Serviço Social, é preciso avançar em pesquisas sobre envelhecimento, família e trabalho de cuidado. Seguiu-se com a pesquisa de campo, que se efetivou através do levantamento de documentos institucionais para a seleção dos cuidadores familiares para as entrevistas.

A partir das entrevistas com os dez cuidadores familiares de idosos selecionados, identificou-se que esses familiares enfrentam muitas dificuldades no processo do trabalho de cuidado, como a administração do tempo no cotidiano para conseguir efetivar as atividades de cuidado e os afazeres domésticos com o trabalho remunerado. Também relataram a necessidade de conciliar várias tarefas, que vão desde as atividades que

envolvem todo o trabalho de reprodução até as atividades do mercado de trabalho remunerado. Outra dificuldade é lidar com as emoções no processo do cuidado, principalmente quando há a necessidade de articular trabalhos e atividades em ambientes diferentes, que são, de um lado, a chamada esfera privada e, de outro, a esfera pública. Os familiares enfrentam a sobrecarga emocional e familiar, o estresse e a frustração visando cumprir as obrigações tanto do trabalho de produção quanto de reprodução. Como saída para enfrentar essas questões no cotidiano, alguns familiares encontram nos serviços públicos de saúde e de assistência social um espaço de acolhida e escuta. Outros já buscam esses serviços na tentativa de responsabilizar outros membros familiares pelo cuidado.

Os cuidadores também destacaram dificuldades com deslocamento e com locomoção, expressando-a de duas maneiras, sendo uma delas o fato de o idoso residir longe da casa dos cuidadores familiares, dificultando para o cuidador a frequência no cuidado, pois precisa articular-se com outros familiares ou com o local de trabalho para prestar o cuidado. Quanto à locomoção, é a não abrangência do transporte público em alguma região ou a existência de poucas alternativas de horários desse serviço público, impossibilitando a proximidade com o idoso dependente. Há também a necessidade de depender de terceiros para o deslocamento, quando o cuidador não tem veículo próprio ou dinheiro suficiente para alternativas de transporte, gerando conflitos entre os membros familiares. A dificuldade com o transporte e ou deslocamento expressou-se, ainda, nas situações de cuidado com a saúde do idoso, que demandavam com frequência idas e vindas para atendimentos de saúde, e os familiares precisavam articular diferentes estratégias para garantir a presença do idoso nesses locais, novamente esse processo suscitava situações de conflito nas famílias.

Os cuidadores familiares relataram utilizar diferentes estratégias para articular as demandas do trabalho de cuidado ao idoso dependente e o trabalho remunerado, mas há uma em comum a todos, que é a responsabilização familiar. Ou seja, os familiares buscam entre os próprios familiares alternativas para dividir os cuidados ou, então, culpabilizam o outro quando há dificuldades para garantir o cuidado e articular essa atividade com o mercado de trabalho. Entendem o cuidado como dever moral e obrigação familiar, ressaltando para isso o contrato intergeracional. Como foi explicado, esse contrato é expresso nas legislações e nas políticas sociais, contudo o contrato por si só não garante a proteção social aos indivíduos, se não existirem políticas sociais que garantam as

necessidades do cuidador e de quem é cuidado. Além disso, resulta na perpetuação da sobrecarga feminina e familiar com o cuidado aos indivíduos dependentes, contribuindo também para a permanência da desvalorização e invisibilidade do trabalho de reprodução.

Entretanto, com as transformações sociais, históricas e econômicas, esse contrato aos poucos vem sofrendo modificações, entre elas as mudanças sobre o entendimento do que é família, a diminuição no número de filhos, o aumento da expectativa de vida, fatores que implicaram o envelhecimento populacional. A inserção das mulheres no mercado de trabalho resultou em diminuição nas estratégias familiares para garantir o cuidado e as demais atividades de reprodução social.

A contribuição das autoras feministas marxistas para a visibilidade do trabalho de reprodução foi essencial. Entre as contribuições, tem-se a análise do trabalho de reprodução e, dentro dela, o cuidado visto a partir da perspectiva da economia do cuidado. Nessa concepção, entende-se que o cuidado e as demais atividades que compõem o trabalho de reprodução contribuem economicamente para a manutenção da força de trabalho para o capitalismo. É esse trabalho de cuidado, que não é pago e realizado à custa das famílias, que garante a manutenção do sistema do capital, e também mantém as desigualdades de gênero, a desvalorização do trabalho feminino, a sobrecarga familiar, principalmente, das mulheres, uma vez que elas são, na maioria dos casos, quem exerce o trabalho de reprodução. Na presente pesquisa, por exemplo, a maioria dos cuidadores familiares é mulher, na condição de filhas, noras, irmãs e esposas. Observa-se que a participação dos homens no cuidado ainda é pequena, se comparada à das mulheres.

A responsabilização familiar pelo cuidado e a maior participação das mulheres nesse trabalho interfere na inserção dos cuidadores familiares no mercado de trabalho. Para as mulheres a sobrecarga é maior porque elas é quem dispõem maior tempo na realização do cuidado de diferentes membros familiares, principalmente os dependentes, no caso, os idosos, e também realizam um maior número de tarefas, se comparado aos homens. Tanto é que, na presente pesquisa, uma delas deixou o mercado formal de trabalho para exercer o trabalho de reprodução, mesmo podendo optar por um familiar do sexo masculino; a outra entrevistada exerce tanto o trabalho de produção quanto de reprodução, mas o de produção é desempenhado no mercado informal, visando articular ambas as esferas. Outras duas cuidadoras optaram por ter negócio próprio para terem maior flexibilidade e autonomia na

administração desses trabalhos e seus conflitos inerentes. Outra questão é a diferença de remuneração. Apesar de não ser expressiva, pode-se constatar que as mulheres têm remuneração menor que a dos homens.

Na presente pesquisa buscou-se ainda relacionar a dependência dos idosos com os cuidados prestados pelos familiares. O grau de dependência relaciona-se com o tipo e a forma de cuidado que o idoso necessita receber, o que acaba por interferir também nos conflitos e dificuldades que os familiares enfrentam no cotidiano de cuidado. Dessa maneira, o aumento da dependência do idoso aumentou também a necessidade de cuidado e interferiu no trabalho de produção dos cuidadores. Apesar de todos os familiares relatarem que já trabalhavam quando começaram a cuidar do idoso, uma necessidade maior de cuidado resultou na não permanência no mercado formal de trabalho. Como o trabalho de reprodução não é remunerado, a opção para alguns cuidadores familiares foi o trabalho informal.

O aumento do nível de dependência também tem relação com os custos com o cuidado. Uma maior necessidade de cuidado aumenta os custos financeiros e/ou econômicos, assim como os custos emocionais, os quais foram relatados pelos entrevistados como sendo os custos principais. No entanto, alguns cuidadores estão tão envolvidos com os conflitos e dificuldades que preferem não refletir sobre a dupla inserção nas esferas de trabalho, nem sobre os gastos e custos que têm com o cuidado. Apesar disso, foi possível perceber no decorrer das entrevistas que há muitos custos e, quando essa questão foi mencionada, os entrevistados concordaram que os custos existem.

Pensar sobre a estruturação da organização social do cuidado é também refletir sobre a ampliação das políticas sociais e de emprego e renda que considerem o cuidado como um direito e como um trabalho. A não continuidade das desigualdades de gênero começa com o reconhecimento da contribuição para a economia desse trabalho de reprodução. Dessa forma, reconhece-se o cuidado como uma questão que merece um debate público, deixando de vê-lo como um problema individual das famílias.

As contribuições desta pesquisa não se esgotam nos dados que foram apresentados. Considera-se necessária a continuidade de pesquisas sobre o tema envelhecimento, família, trabalho de produção e reprodução social e o trabalho de cuidado, principalmente pela perspectiva da economia do cuidado.

REFERÊNCIAS

ABOIM, Sofia. Narrativas do envelhecimento: ser velho na sociedade contemporânea. Narrativas do envelhecimento. **Tempo Social: Revista de Sociologia da USP**, São Paulo, v. 26, n. 1, p. 207-232, p. 207-232, jun. 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-20702014000100013&lng=e n&nrm=iso. Acesso em: 8 maio 2019.

AGUIRRE, Rosario. Uso del tempo y desigualdades de género en el trabajo no remunerado. *In*: AGUIRRE, Rosario. **Las Bases invisibles del bienestar social**. El trabajo no remunerado en Uruguay. UNIFEN, Uruguay, 2009. p. 23-81.

ALVES, Suéllen Bezerra. **Serviço Social e envelhecimento**: estudo dos fundamentos teórico-políticos sobre velhice na produção de conhecimento do Serviço Social no Brasil. 138 folhas. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Universidade Federal de Pernambuco, CCSA, Recife, 2014.

ALVES, Maria Bernadete Martins; ARRUDA, Susana Margareth. **Como fazer referências**: bibliográficas, eletrônicas e demais formas de documento. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, Biblioteca Universitária, c2001. Disponível em: <http://www.bu.ufsc.br/design/framerefer.php>. Acesso em: 11 abr. 2013.

ARAÚJO, Anna Bárbara. Continuidades e descontinuidades entre trabalho de cuidado não remunerado e remunerado: por uma análise a partir da desvalorização e das demandas emocionais do trabalho. **Áskesis: Revista dos Discentes do Programa de Pós-Graduação em Sociologia da Universidade de São Carlos**. v. 3, n. 2, jul./dez., 2014. p. 171-184. Disponível em: <http://www.revistaaskesis.ufscar.br/index.php/askesis/article/viewFile/153/pdf>. Acesso em: jan. 2019.

ARRIAGADA, Irma. Estruturas familiares, trabalho e bem-estar na América Latina. *In*: ARAUJO, Clara; PICANÇO, Felícia; SCALON, Celi (org.). **Novas conciliações e antigas tensões?** Gênero, família e trabalho em perspectiva comparada. Bauru: Edusc, 2007. p. 223-265.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 10520**: informação e documentação: citações em documentos: apresentação. Rio de Janeiro, 2002.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 6024**: informação e documentação: numeração progressiva das seções de um documento escrito: apresentação. Rio de Janeiro, 2012.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 14724**: informação e documentação: trabalhos acadêmicos: apresentação. Rio de Janeiro, 2011.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Tradução Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. 3. reimp. São Paulo: Edições 70, 2011.

BATTHYÁNY, Karina. Cuidado de personas dependientes y género. *In*: AGUIRRE, Rosario. **Las Bases invisibles del bienestar social**. El trabajo no remunerado en Uruguay. UNIFEN, Uruguay, 2009. p. 87-121.

BEAUVOIR, Simone de. **A velhice**: a realidade incômoda. Tradução de Heloysa de Lima Dantas. Capa de Marianne Peretti. São Paulo: Difusão Européia do Livro, 1970. v. 1.

BERNARDO, Maria Helena de Jesus. A velhice da classe trabalhadora e a naturalização dos cuidados. *In*: TEIXEIRA, Solange Maria (org.). **Envelhecimento na sociabilidade do capital**. Campinas, SP: Papel Social, 2017. p. 53-74.

BIROLI, Flávia. **Famílias**: novos conceitos. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2014. (Coleção o que saber, 5).

BILAC, Elisabete Dória. Trabalho e família: Articulações possíveis. **Tempo Social**, v. 26, n. 1, p. 129-145, 2014. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/ts/article/view/84984/87748>. Acesso: 15 jan. 2019.

BORN, T. **Cuidar melhor e evitar a violência**. Manual do cuidador da pessoa idosa. Tomiko Born (org.). Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos Subsecretaria de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos, 2008. 330 p. Disponível em: http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_manual/12.pdf. Acesso em: 15 nov. 2018.

BRASIL. **Constituição (1998)**. Constituição da República Federativa do Brasil. 2. ed. rev. ampl. Baurer, SP: Manole, 2005.

BRASIL. **Decreto nº 10.133, de 26 de novembro de 2019**. Institui o Programa Viver - Envelhecimento Ativo e Saudável. Brasília, DF: Presidência da República, 2019c. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/D10133.htm. Acesso em: 20 jan. 2020.

BRASIL. **Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003**. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 2003. Disponível em: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/70326/672768.pdf?sequence=2>. Acesso em: out. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução - RDC nº 283, de 26 de setembro de 2005**. Brasília, DF: Presidência da República, 2005. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2005/res0283_26_09_2005.html. Acesso em: 14 fev. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006**. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília, DF: Presidência da República, 2006. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. Acesso em: 8 maio 2019.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Classificação Brasileira de Ocupações: CBO**. 3. ed. Brasília: MTE, SPPE, 2010. 828 p. v. 1. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2015/12/CLASSIFICA%C3%87%C3%83O-BRASILEIRA-DE-OCUPA%C3%87%C3%95ES-MEC.pdf>. Acesso em: 23 out. 2018.

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

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social. Vigilância Socioassistencial. Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasil, 2019b. Disponível em: <http://aplicacoes.mds.gov.br/snas/vigilancia/index2.php>. Acesso em: 8 jan. 2019.

BRASIL. **Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009**. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Brasília: MDS, 2009. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/public/resolucao_CNAS_N109_%202009.pdf. Acesso em: 20 jan. 2020.

BRASIL. **Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento, 2002**. Organização das Nações Unidas. Tradução: Arlene Santos. Revisão de português de Alkmin Cunha. Revisão técnica de Jurilza M. B. de Mendonça e Vitória Gois. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2003b.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 1948, de 03 de julho de 1996**. Regulamenta a Lei nº 8.842 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, e dá outras providências. BRASIL, 1994. Brasília: Ministério da Previdência e Assistência Social/Secretaria de Assistência Social, 1994.

BRASIL. **Projeto de Lei nº 6.787/2016**. Reforma Trabalhista. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, 2016. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/deputados/di%20discursos-e-notas-taquigraficas/discursos-em-destaque/projeto-de-lei-no-6787-2016-reforma-trabalhista/projeto-de-lei-no-6787-2016-reforma-trabalhista>. Acesso em: 20 jun. 2018.

BRASIL. **Proposta de Emenda à Constituição nº 6 de 2019**. Modifica o sistema de previdência social, estabelece regras de transição e disposições transitórias, e dá outras providências. Brasília, DF: Câmara dos Deputados, 2019a. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proporsicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2192459>. Acesso em: 9 maio 2019.

BRASIL. **Projeto de Lei da Câmara nº 11, de 2016**. Cria e regulamenta as profissões de Cuidador de Pessoa Idosa, Cuidador Infantil, Cuidador de Pessoa com Deficiência e Cuidador de Pessoa com Doença Rara e dá outras providências. Parecer (SF) nº 1, de 2018. Brasília, DF: Senado Federal, 2018. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento?dm=7630061&ts=1571778070280&disposition=inline>. Acesso em: 2 de jan. de 2020.

CALDAS, Célia Pereira. Envelhecimento com dependência: responsabilidades e demandas da família. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.19, n. 3, p.773-781, mai/jun, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v19n3/15880.pdf>. Acesso em: fev. 2020.

CAMARANO, Ana Amélia; PASINATO, Maria Teresa. Introdução. *In*: CAMARANO, Ana Amélia (org.). **Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60?** Rio de Janeiro: IPEA, 2004. p. 13-38.

CAMARANO, Ana Amélia; MELLO, Juliana Leitão. Cuidados de longa duração no Brasil: o arcabouço legal e as ações governamentais. *In*: CAMARANO, Ana Amélia (org.).

Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido? Rio de Janeiro: IPEA, 2010. p. 67- 92.

CAMARANO, Ana Amélia; KANSO, Solange. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. **R. bras. Est. Pop.**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 233-235 jan./jun. 2010a. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbepop/v27n1/14.pdf>. Acesso em: 23 de nov. 2019.

CAMARANO, Ana Amélia; KANSO, Solange. Como as famílias brasileiras estão lidando com idosos que demandam cuidados e quais as perspectivas futuras? A visão mostrada pelas PNADs. *In*: CAMARANO, Ana Amélia (org.). **Cuidados de longa duração para a população idosa:** um novo risco social a ser assumido? Rio de Janeiro: IPEA, 2010b. p. 93 - 186.

CARLOTO, C. M. Programa Bolsa Família, cuidado e o uso do tempo das mulheres. *In*: MIOTO, Regina Célia Tamaso; CAMPOS, Marta Silva; CARLOTO, Cássia Maria. **Familismo, direitos e cidadania:** contradições da política social. São Paulo: Cortez, 2015. p. 179-209.

CARRASCO, Cristina; BORDERÍAS, Cristina; TORNS, Teresa. Introducción. El Trabajo de Cuidados: Antecedentes Históricos Y Debates Actuales. *In*: CARRASCO, Cristina; BORDERÍAS, Cristina; TORNS, Teresa (org.). **El trabajo de cuidados:** historia, teoría y políticas. Editora Catarata. p. 13-97. (Colección Economía Crítica Y Ecologismo Social).

CARVALHO, Inaiá Maria Moreira de; ALMEIDA, Paulo Henrique. Família e proteção social. **São Paulo em Perspectiva**, v. 17, n. 2, 2003. p. 109-122. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/spp/v17n2/a12v17n2.pdf>. Acesso em: 10 nov. de 2019.

DEBERT, Guita Grin. **A reinvenção da velhice:** Socialização e Processos de Reprivatização do Envelhecimento. 1. ed. 2 reimp. São Paulo: Fapesp, 2012.

DEBERT, Guita Grin. Migrações e o cuidado do idoso. **Cadernos Pagu**, Campinas, SP, p. 129-149, jan./abr. 2016. Disponível em: <https://docplayer.com.br/70777446-Migracoes-e-o-cuidado-do-idoso.html>. Acesso em: 19 nov. 2018.

FEDERICI, Silvia. **El patriarcado del salario:** críticas feministas al marxismo. Traducción: María Aránzazu Catalán Altuna Scriptorium (Carlos Fernández Guervós y Paula Martín Ponz). Duque de Alba, Madri: Traficantes de Sueños, 2018. Disponível em:

https://www.traficantes.net/sites/default/files/pdfs/TDS_map49_federici_web_0.pdf. Acesso em: 15 jan. 2019.

FEDERICI, Silvia. Sobre o trabalho de cuidado de idosos e os limites do marxismo. **Nueva Sociedad** [especial em português], n. 256, nov. 2015. Disponível em: https://nuso.org/media/articles/downloads/4._Federici_EP15.pdf. Acesso em: 10 out. 2019.

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

FEDERICI, Silvia. O que eles chamam de amor, nós chamamos de trabalho não pago, diz Silvia Federici. **Folha de S.Paulo**, 14 out. 2019. [Entrevista cedida a] Úrsula Passos. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/o-que-eles-chamam-de-amor-nos-chamamos-de-trabalho-nao-pago-diz-silvia-federici/>. Acesso em: 29 de jan. de 2020.

FONTANELLA, Bruno José Barcellos; RICAS, Janete; TURATO, Egberto Ribeiro. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 17-27, jan. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n1/02.pdf>. Acesso em: 12 jul. 2019.

GAMA, A. de S. Trabalho e responsabilidades familiares no Brasil: reflexões sobre direitos do trabalho. **Em Pauta**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 30, p. 149-168, 2012. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistaempauta/article/view/5110/3750>. Acesso em: jun. 2019.

GAMA, Andrea de Souza. **Trabalho família e gênero: impactos dos direitos do trabalho e da educação infantil**. São Paulo: Cortez, 2014.

GELINSKI, C. R. O. G.; MOSER, L. Mudanças nas famílias brasileiras e a proteção desenhada nas políticas sociais. In: MIOTO, R.; CAMPOS, M. CARLOTO, C. (orgs.). **Familismo, direitos e cidadania: contradições da política social**. São Paulo: Cortez, 2015. p. 125-146.

GIL, Antônio Carlos Gomes. **Métodos e técnicas de Pesquisa Social**. São Paulo: Atlas, 1994.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GOLDANI, Ana Maria. Relações intergeracionais e reconstrução do estado de bem-estar. Por que se deve repensar essa relação para o Brasil? *In*: CAMARANO, A. A. (org.). **Os novos idosos brasileiros, muito além dos 60?** Rio de Janeiro: Ipea, 2004. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/Arq_14_Cap_07.pdf. Acesso em: 26 maio 2019.

GOLDANI, Ana Maria. Família, gênero e políticas: famílias brasileiras nos anos 90 e seus desafios como fator de proteção. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 19, n. 1, p. 29-48, jan./jun. 2002. Disponível em: https://www.rebep.org.br/revista/article/download/329/pdf_309. Acesso em: 18 maio de 2019.

GUIMARAES, Nadya Araujo; HIRATA, Helena Sumiko; SUGITA, Kurumi. Cuidado e cuidadoras: o trabalho de care no Brasil, França e Japão. **Sociol. Antropol.**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 151-180, jun. 2011. Tradução de Philippe Dietman. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2238-38752011000100151&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 26 out. 2018.

HADDAD, Eneida Gonçalves de Macedo. **A ideologia da velhice**. São Paulo: Cortez, 1986.

HADDAD, Eneida Gonçalves de Macedo. **O direito à velhice**: os aposentados e a previdência social. São Paulo: Cortez, 1993. (Coleção: questões da nossa época, v. 10).

HADDAD, Eneida Gonçalves de Macedo. **A ideologia da velhice**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2016.

HIRATA, H.; GUIMARAES, N. A. (orgs.). **Cuidado e cuidadoras**. As várias faces do trabalho do care. 1. ed. São Paulo: Atlas, 2012. 248p. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4120827/mod_resource/content/2/Zelizer%20%282012%29%20CuidadoCuidadoras_Cap1.compressed.pdf. Acesso em: 16 nov. 2018.

HIRATA, Helena; KERGOAT, Danièle. Novas configurações da divisão sexual do trabalho. **Cadernos de Pesquisa**, v. 37, n. 132, p. 595-609, set./dez. 2007. Disponível em: <http://scielo.br/pdf/cp/v37n132/a0537132>. Acesso em: 16 nov. 2018.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **Serviço social em tempo de capital fetiche**: capital financeiro, trabalho e questão social. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Projeção da População 2018**: número de habitantes do país deve parar de crescer em 2047. **Agência IBGE Notícias**, 25 jul. 2018. IBGE, 2018a Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/21837-projecao-da-populacao-2018-numero-de-habitantes-do-pais-deve-parar-de-crescer-em-2047>. Acesso em: 12 abr. 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira 2019**. Rio de Janeiro: IBGE, 2019. 130 p. (Estudos e pesquisas. Informação demográfica e socioeconômica, n. 40). Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101678.pdf>. Acesso em: 16 nov. de 2019.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão. **Economia dos cuidados**: marco teórico-conceitual: relatório de Pesquisa. Rio de Janeiro: IPEA, 2016. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=2889. Acesso em: 13 out. 2019.

ITABORAÍ, Nathalie Reis. “O pessoal é político”: lacunas e horizontes da revolução de gênero. *In*: ITABORAÍ, Nathalie Reis; RICOLDI, Arlene Martinez (org.). **Até onde caminhou a revolução de gênero no Brasil?** Implicações demográficas e questões sociais. Belo Horizonte, MG: ABEP, 2016. p. 213-233.

KARL, Marx. **O Capital**: crítica da economia política. Livro I: o processo de produção do capital. Tradução de Rubens Enderle. São Paulo: Boitempo, 2013.

KÜCHEMANN, Berlindes Astrid. Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios. **Revista Sociedade e Estado**, v. 27, n. 1, p. 165-180, jan./abr., 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69922012000100010&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 20 jun. 2018.

MARCONDES, Mariana Mazzini. Cuidados: práticas sociais e ideologias. *In*: SEMINÁRIO INTERNACIONAL FAZENDO GÊNERO 11& 13THWOMEN’S WORLDS CONGRESS. 2017, Florianópolis, **Anais Eletrônicos [...]**. Florianópolis, 2017. ISSN 2179-510X. Disponível em: <http://www.wwc2017.eventos.dype.com.br/site/anaiscomplementares#C>. Acesso em: 26 out. 2018.

MARSIGLIA, Regina Maria Giffoni. Orientações Básicas para a Pesquisa. *In*: MOTA, Ana Elizabete, et. al. (orgs.). **Serviço social e saúde**: formação e trabalho profissional. São Paulo: Cortez; Brasília: OPAS, OMS, MS, 2009. p. 383-398.

MINAYO, MCS. **Violência e saúde**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2006. Temas em Saúde collection. 132 p. ISBN 978-85-7541-380-7. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/y9sxc/pdf/minayo-9788575413807.pdf>. Acesso em: 2 nov. 2018.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Ciência, técnica e arte: o desafio da pesquisa social. *In*: MINAYO, Maria Cecília de Souza; DESLANDES, Suely Ferreira; GOMES, Romeu (orgs.). **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 21. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2002. p. 31-60. Disponível em: <https://wp.ufpel.edu.br/franciscovargas/files/2012/11/pesquisa-social.pdf>. Acesso em: 12 nov. 2018.

MIOTO, Regina Célia Tamasso. Família e políticas sociais. *In*: BOSCHETTI, Ivanete; BEHRING, Elaine Rossetti; SANTOS, Silvana M. de Moraes dos; MIOTO, Regina Célia Tamasso (orgs.). **Política social no capitalismo**: tendências contemporâneas. São Paulo: Cortez, 2009. p. 130-148.

MIOTO, Regina Célia Tamasso. Família, trabalho com famílias e Serviço Social. *Palestra. Serv. Soc. Rev.*, Londrina, v. 12, n. 2, p. 163-176, jan./jun. 2010. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/ssrevista/article/download/7584/6835>. Acesso em: 10 out. 2019.

MIOTO, Regina Célia Tamasso; DAL PRÁ, Keli Regina; WIESE, Michelly Laurita. Família e política social: o cuidado como questão emblemática. *In*: GARCIA, Maria Lúcia T.; DENADAI, Miriam Cátia, V. B. (orgs.). **Família, saúde mental e política de drogas**: questões contemporâneas. São Paulo: Annablume, 2018. p. 43-64.

MOREIRA, Tassiane Antunes. **Trabalho e vida familiar**: um estudo sobre o uso do tempo com famílias usuárias da Política Nacional de Assistência Social em Florianópolis (SC). 2018, 159 p. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2018.

MOSER, Liliane; DAL PRÁ, Keli Regina. Os Desafios de Conciliar Trabalho, Família e Cuidados: evidências do “familismo” nas políticas sociais brasileiras. **Textos & Contextos**, Porto Alegre, v. 15, n. 2, p. 382-392, 2016.

MOTTA, Alda Britto da. A família multigeracional e seus personagens. **Educ. Soc.**, Campinas, v. 31, n. 111, p. 435-458, abr./jun. 2010. Disponível em: <http://www.cedes.unicamp.br>. Acesso em: 12 maio 2019.

NERI, Anita Liberalesso. Atitudes e Crenças sobre velhice: Análise de conteúdo de textos do jornal O Estado de São Paulo publicadas entre 1995 e 2002. *In*: SIMSON, Olga Rodrigues de Moraes Von; NERI, Anita Liberalesso; CACHIONI, Meire (org.) **As múltiplas faces da velhice no Brasil**. 2. ed. Campinas, SP: Editora Alínea, 2006. (Coleção Velhice e Sociedade).

OXFAM. Tempo de cuidar: o trabalho de cuidado não remunerado e mal pago e a crise global da desigualdade. Oxfam Internacional, janeiro de 2020. Tradução: Master Language Traduções e Interpretações Ltda. **Oxfam Internacional**, jan. 2020. Disponível em: https://rdstationstatic.s3.amazonaws.com/cms/files/115321/1579272776200120_Tempo_de_Cuidar_PT-BR_sumario_executivo.pdf. Acesso em: 11 mar. 2020.

PAUTASSI, Laura. Do “boom” do cuidado ao exercício de direitos. **SUR - Revista Internacional de Direitos Humanos**, Associação Direitos Humanos em Rede, São Paulo, v. 13, n. 24, 2016. Disponível em: <https://sur.conectas.org/revista-imprensa-edicao-24/>. Acesso em: jan. 2019.

PEREIRA-PEREIRA, Potyara. Amazoneida. Mudanças estruturais, política social e papel da família: crítica ao pluralismo de bem-estar. *In*: SALES, M. A. *et al.* (org.). **Política social, família e juventude**. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2010.

PEREIRA-PEREIRA, Potyara Amazoneida. **Política social**: temas e questões. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

PEREIRA, Camila Potyara. **Proteção social no capitalismo**: crítica a teorias e ideologias conflitantes. São Paulo: Cortez, 2016.

RODRÍGUES ENRÍQUEZ, Corina. Economía feminista y economía del cuidado Aportes conceptuales para el estudio de la desigualdad. **Nueva Sociedad**, Buenos Aires, n. 256, p. 1-15, mar. 2015. Disponível em: https://nuso.org/media/articles/downloads/4102_1.pdf. Acesso em: 16 set. 2019.

SANTOS, Sílvia Maria Azevedo; RIFIOTIS, Theophilos. **Cuidadores familiares de idosos demenciados**: uma reflexão sobre a dinâmica do cuidado e da conflitualidade intrafamiliar. Florianópolis: Laboratório de Estudo das Violências/UFSC, 2006. Disponível em:

https://www.academia.edu/3059020/Cuidadores_familiares_de_idosos_dementados_uma_reflex%C3%A3o_sobre_a_din%C3%A2mica_do_cuidado_e_da_conflitualidade_intrafamiliar. Acesso em: 19 nov. 2018.

SILVA, Edna Lúcia da; MENEZES, Estera Muszkat. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação**. 3. ed. Florianópolis: Laboratório de Ensino a Distância da UFSC, 2001. Disponível em: www.posarq.ufsc.br/download/metPesq.pdf. Acesso em: 29 abr. 2019.

SOARES, Cristiane. Os desafios (para as mulheres) do trabalho reprodutivo no Brasil com o processo de envelhecimento populacional. *In*: ITABORAÍ, Nathalie Reis; RICOLDI, Arlene Martinez (org.). **Até onde caminhou a revolução de gênero no Brasil?** Implicações demográficas e questões sociais. Belo Horizonte, MG: ABEP, 2016. p. 149 – 177.

SORJ, Bila. **Reconciling work and family**: issues and policies in Brazil. Geneva: International Labour Office, 2004. (Conditions of work and Employment Series, 8). Disponível em: https://scholar.google.com/scholar_lookup?title=+Reconciling+work+and+family:+issues+and+policies+in+Brazil&author=SORJ+B.&publication_year=2004&volume=8. Acesso em: 20 set. 2016.

SOUZA, Mauro Rodrigues de. Os direitos trabalhistas do cuidador formal da pessoa idosa. *In*: BORN, T. (org.) **Cuidar melhor e evitar a violência**. Manual do cuidador da pessoa idosa. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Subsecretaria de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos, 2008. p. 34-37. Disponível em: http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_manual/12.pdf. Acesso em: 15 nov. 2018.

SUNKEL, Guillermo. **El papel de la familia en la protección social en América Latina**. Chile: Cepal, 2006. (Serie Políticas Sociales, n. 120). Disponível em: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/6121/S0600306_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 3 nov. 2019.

TEIXEIRA, Solange Maria. Envelhecimento do trabalhador e as tendências das formas de proteção social na sociedade brasileira. **Argumentum**, Vitória, v. 1, n. 1, p. 63-77, jul./dez. 2009. Disponível em: [Dialnet-EnvelhecimentoDoTrabalhadorEAsTendenciasDasFormasD-3989366.pdf](#). Acesso em: 13 nov. 2019.

TEIXEIRA, Solange Maria. Família e Proteção social: uma relação continuamente (re) atualizada. *In*: TEIXEIRA, Solange Maria (org.). **A família na política de assistência social**: concepções e as tendências do trabalho social com famílias nos CRAS de Teresina – PI. Teresina: EDUFPI, 2013, p. 23-41.

TEIXEIRA, Solange Maria. Políticas públicas para a família: o desafio da superação do subdesenvolvimento em serviços de apoio à família. **SER Social**, Brasília, v. 12, n. 27, p. 63-87, jul./dez. 2010. Disponível em http://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/4137/3448. Acesso em: 23 jun. 2018.

TEIXEIRA, Solange Maria. Envelhecimento do trabalhador na sociedade capitalista. *In*: TEIXEIRA, Solange Maria (org.). **Envelhecimento na sociabilidade do capital**. Campinas, SP: Papel Social, 2017.

TEIXEIRA, Solange Maria. Fundamentos Teórico-metodológicos do trabalho social com famílias. *In*: TEIXEIRA, Solange Maria (org.). **Trabalho com família no âmbito das políticas sociais**. Campinas, SP: Papel Social, 2018. p. 45-62.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. Biblioteca Universitária. **Trabalho acadêmico**: guia fácil para diagramação: formato A5. Florianópolis, 2009. Disponível em: <http://www.bu.ufsc.br/design/GuiaRapido2012.pdf>. Acesso em: 11 abr. 2013.

WAJNMAN, Simone. “Quantidade” e “qualidade” da participação das mulheres na força de trabalho brasileira. *In*: ITABORAÍ, Nathalie Reis; RICOLDI, Arlene Martinez. (org.). **Até onde caminhou a revolução de gênero no Brasil?** Implicações demográficas e questões sociais. Belo Horizonte, MG: ABEP, 2016. p. 45-58.

APÊNDICE A – Roteiro de entrevista



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO SOCIOECONÔMICO
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL (PPGSS)**

PESQUISA

ENVELHECIMENTO, FAMÍLIA E CUIDADO DE IDOSOS: os conflitos entre as demandas do trabalho de cuidado e do trabalho na esfera da produção social.

ROTEIRO DE ENTREVISTA

Data: _____ Horário: _____

1. IDENTIFICAÇÃO DO ENTREVISTADO

1.1 Nome do (a) participante (a):

1.2 Endereço:

1.3 Bairro:

1.4 Telefone:

1.5 Idade:

1.6 Sexo:

1.7 Escolaridade: Analfabeto () Ensino Fundamental Incompleto () Ensino Fundamental Completo () Ensino Médio Incompleto () Ensino Médio Completo () Graduação incompleta () Graduação completa () Pós-graduação ()

1.8 Idade do entrevistado:

1.9 Estado Civil: () Solteira (o) () Separada/divorciada (o) () Casada (o) /União estável () Viúva (o) () Outra

1.10 Sua cor ou raça (em relação a sua cor ou raça, como você se declara)?

Branca Parda Preta Amarela Indígena Outra

1.11 Número de pessoas que moram na casa e nível de parentesco com o idoso dependente: _____**1.12 Situação da moradia:** Própria Cedida Alugada outra _____**2. TRABALHO REMUNERADO**

2.1 Você exerce trabalho remunerado? Sim Não Se sim, qual: _____

2.2 Vínculo empregatício: _____

2.3 Renda Mensal: _____

2.4 Desempregado: Sim Não Quanto tempo: _____

2.5 Exercia trabalho remunerado antes de cuidar do(s) idoso(s)? Não Se sim, qual:

2.6 Enfrenta dificuldades para conciliar o trabalho realizado fora de casa com o trabalho familiar de cuidado no espaço doméstico? Quais são estas dificuldades?

Listar elas:

2.7 Ter um idoso dependente de cuidados em casa influenciou na escolha da ocupação ou na inserção ou não no mercado de trabalho?

3. TRABALHO DE CUIDADO

3.1 Quem é o principal responsável pelo trabalho doméstico e o trabalho de cuidado?

Não familiar Quem? _____

Familiar Qual familiar? _____

3.2 Quais as atividades de cuidado realiza e com que frequência?

3.3 Quantas horas do dia dedica para cuidar do(s) idoso(s)?

3.4 Cuida sozinho (a) do(s) idoso(s)? Sim () Não () **Quando recebe apoio de alguém para cuidar do idoso, de quem recebe e com que frequência?**

3.5 Quais as dificuldades enfrentadas para exercer o cuidado? _____

3.6 Entende o cuidado do(s) idoso(s) como um trabalho?

3.7 Você é remunerado para prestar esse cuidado ao idoso? Não () Sim () **Se não é remunerado, consideraria receber alguma remuneração por cuidar do(s) idoso(s)?**

Não () Sim () **Se sim, de quem?** Estado () Idoso () outro familiar ()

3.8 Quais são os custos do cuidado com o idoso dependente? Listar. E, você contabiliza os custos deste cuidado?

3.9 Qual (ais) estratégia(s) utiliza para conciliar o trabalho de cuidado com o trabalho fora de casa (remunerado)? Listar.

3.10 Conhece serviços, políticas e programas que atendem idosos no município?

Não () **Se sim, quais?** _____

3.11 Já acessou algum dos serviços como: CRAS () UBS () CREAS () Centro-Dia () SEPREDI () ILPI () Hospital () Defensoria Pública () Ministério Público ()

Outros () **Qual(ais)?** _____

Se sim, para quê? _____

3.12 Quais serviços públicos entende que facilitariam exercer o trabalho de cuidado ao idoso? Listar.

APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO SOCIOECONÔMICO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL**

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa: “ENVELHECIMENTO, FAMÍLIA E CUIDADO DE IDOSOS: os conflitos entre as demandas do trabalho de cuidado e do trabalho na esfera da produção social”. A pesquisa faz parte do Projeto de Qualificação do Mestrado em Serviço Social (PPGSS/UFSC). Este estudo tem o objetivo de “analisar como os cuidadores familiares informais enfrentam os conflitos entre o trabalho de cuidado de idosos dependentes e as demandas do trabalho remunerado na esfera da produção social”.

Desta maneira, convidamos você para participar de uma entrevista gravada (apenas com sua permissão) com perguntas realizadas durante uma entrevista. É importante esclarecer que a pesquisa à curto prazo não trará benefícios aos participantes. É importante esclarecer que a pesquisa pode apresentar possíveis desconfortos ou riscos ao participante, como se sentir constrangido, aborrecido, cansado ou provocar certas emoções ao responder as perguntas sobre assuntos delicados em relação ao trabalho de cuidado aos idosos, as dificuldades no acompanhamento e cuidado do mesmo e outros possíveis desafios que possam causar constrangimento ao se expor. Ciente de que a pesquisa possui algum risco, a pesquisadora responsável estará atenta aos sinais emocionais dos participantes da pesquisa e compromete-se a não prosseguir com a entrevista.

Outro aspecto a considerar é a possibilidade da quebra de sigilo ainda que involuntário e não intencional. É importante destacar que sua participação é voluntária e a recusa em participar da entrevista não acarreta qualquer penalidade ou perda de nenhuma natureza. No que se refere à indenização, é de direito do/a participante a indenização quando existir a situação para tal. Não haverá qualquer tipo de indenização a você por desistir da entrevista antes mesmo dela se iniciar. Caso você comece a responder as perguntas e depois se sentir desconfortável ou em situação de risco, a indenização será paga quando comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa. Ressalta-se que as pesquisadoras se comprometem, formalmente com possíveis indenizações, por eventuais danos decorrentes da pesquisa, conforme decisão judicial ou extrajudicial. Em nenhum momento a pesquisadora irá proibir o acesso à indenização. A pesquisadora irá tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Os resultados e sua participação permanecerão confidenciais. Você não será identificado(a) em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. Caso por algum motivo haja a quebra do sigilo e privacidade será garantida indenização aos participantes da pesquisa, conforme decisão judicial ou extrajudicial. Com relação à forma de ressarcimento, esclarecemos que não haverá qualquer tipo de despesas por parte dos participantes de pesquisa e dela decorrentes, até porque a entrevista com os familiares será realizada no local de moradia do familiar ou em local que considerar mais adequado. Caso haja despesas previstas ou não, serão pagas com os recursos da própria pesquisa. Você será esclarecido(a) sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar, sendo livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade.

Os resultados e sua participação permanecerão confidenciais, uma vez que os registros escritos e gravados permanecerão arquivados na sala da orientadora da pesquisa, no Departamento de Serviço Social da UFSC, e que não se fará referência à identidade dos participantes no trabalho. Você não será identificado(a) em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. Os responsáveis pela pesquisa se comprometem a seguir e cumprir com todas as determinações da Resolução CNS 466/2012 que trata das diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Reafirmamos que os dados

serão compilados em uma Dissertação de Mestrado e que as informações não serão divulgadas de modo a identificar sua participação.

Você receberá uma via deste termo, que foram emitidas em duas (02) vias, rubricadas e assinadas pela pesquisadora responsável, por você e/ou por seu representante legal ou pela(s) pessoa(s) por você delegada(s). Em ambas as vias constam o endereço e contato telefônico dos responsáveis pela pesquisa, e do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina. Guarde cuidadosamente sua via, pois é um documento com poder jurídico que traz importantes informações de contato e garante seus direitos como participante da pesquisa.

Desde já agradecemos sua atenção e participação e colocamo-nos à disposição para maiores informações. Em caso de dúvida(s) em relação à pesquisa, poderá entrar em contato com responsável principal: Eliane Fransieli Muller, pelo telefone Também poderá entrar em contato com a orientadora: Prof. Dra. Liliane Moser, do Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina, pelo telefone. Segue também o endereço do CEP- Prédio Reitoria 2 (Edifício Santa Clara), Rua Desembargador Vitor Lima, nº 222- Sala 401. Trindade- Florianópolis. CEP: 88040- 400. Contato: 48 3721 6094. E-mail: cep.propesq@contato.ufsc.br.

Ao aceitar participar, você deve assinar esse termo de consentimento, juntamente com a pesquisadora, termo do qual você terá uma via. Agradeço por sua atenção.

CONSENTIMENTO

Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma via deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Eu, _____ fui informada(o) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e motivar minha decisão se assim o desejar.

Nome	Assinatura do Participante	Data
------	----------------------------	------

Nome	Assinatura da Pesquisadora	Data
------	----------------------------	------