

A RECRIAÇÃO DE UMA PROFISSÃO ANTIGA: UM ESTUDO SOBRE CUIDADORES DE IDOSOS E SUAS EXPERIÊNCIAS DE TRABALHO¹

*The recreation of an old profession: a study on older
caregivers and their work experiences*

Luiz Eduardo Zuchi

Sara Millnitz Roberto

Tânia Rosinha Heiderscheidt de Oliveira²

Allan Henrique Gomes³

RESUMO

O envelhecimento da população é uma realidade social que fomenta a emergência de pessoas envolvidas com o cuidado de idosos e, por extensão, a progressiva profissionalização do

¹ O artigo foi recebido em 24 de agosto de 2017 e aprovado em 20 de setembro de 2017 com base na avaliação dos pareceristas *ad hoc*.

² Psicólogos graduados pela Faculdade Guilherme Guimbala (FGG/ACE). Contato: luizmirf@hotmail.com; saramillnitz@gmail.com; taniarosinha.oliveira@gmail.com.

³ Psicólogo pela Universidade Regional de Blumenau - FURB (2006). Doutor em Psicologia (PPGP/UFSC), professor adjunto da Universidade da Região de Joinville – SC (UNIVILLE), professor do curso de Psicologia da Faculdade Guilherme Guimbala (FGG/ACE). Coordena o projeto de pesquisa “Práticas psicossociais e produção do cuidado”. Contato: allanpsi@yahoo.com.br

cuidado. Este texto é resultado de uma investigação produzida com quatro sujeitos cuidadores, seus sentidos sobre as condições do cuidado com o outro, os sofrimentos implicados na atividade profissional, o cuidado de idosos como atividade complexa e o autocuidado. Os participantes da pesquisa participam de uma rede informal de cuidadores que atuam na cidade de Joinville – SC. As narrativas foram metodologicamente analisadas considerando as trajetórias de vida e trabalho de cada sujeito cuidador, no modo de contar suas histórias, seus jeitos de contar e nos detalhes daquilo que contaram. Ficou evidente os sentidos atribuídos à experiência de cuidar, a vulnerabilidade/instabilidade destas relações de cuidado, e o sofrimento que este profissional se depara na sua atuação. Finalmente, entende-se que a constituição do cuidador é uma montagem pessoal frente a uma demanda histórico-cultural.

Palavras-chave: Produção do cuidado; envelhecimento; constituição de sujeito; narrativas.

ABSTRACT

The ageing of the population is a social reality that fosters the emergence of people involved in the care of the elderly and, by extension, the progressive professionalization of care. This text is the result of an investigation produced with four caregiver subjects, their senses about the conditions of care with the other, the sufferings implied in the professional activity, the care of the elderly as a complex activity and the self care. The participants participate in an informal network of caregivers who work in the city of Joinville - SC. The narratives were methodologically analyzed considering the life and work trajectories of each caregiver subject, in the way of telling their stories, their ways of telling and in the details of what they told. The senses attributed to the caring experience, the vulnerability / instability of these caring relationships, and the suffering that this professional faces in their work were evident. Finally, it is understood that the constitution of the caregiver is a personal set against a historical-cultural demand.

Key-words: Care production; ageing; constitution of subject; narratives.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população é uma realidade social que fomenta a emergência de pessoas envolvidas com o cuidado de idosos e, por extensão, a progressiva profissionalização do cuidado. Segundo projeções do IBGE⁴ no ano de 2030, o número de idosos no Brasil será maior que o de crianças e

⁴ INDICADORES... Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2009; Disponível em: <http://ibeje.gov.br/home/estatistica/populacao/indic_sociosaude/2009/com_din.pdf>. Acesso em: 30 out. 2013.

adolescentes (menores de 15 anos de idade) em cerca de 4 milhões, essa diferença aumentará para 35,8 milhões em 2050 (64,1 milhões contra 28,3 milhões, respectivamente). Teremos em 2050 a representação de 28,8% de idosos e 13,1% de crianças e adolescentes no total da população.

Este texto é resultado de uma investigação produzida com quatro sujeitos cuidadores e que teve como objetivo investigar a experiência do cuidado com o outro, o cotidiano da atividade de cuidador de idosos, a começar pelo ingresso destes neste campo de trabalho. Os participantes da pesquisa integram uma rede informal de cuidadores que atuam na cidade de Joinville – SC.

Para Nobrega e colaboradores, “o relato de histórias revela, na prática de narrar, as identidades pessoais dos interlocutores”.⁵ Ouvi-los, pensar com eles, deixá-los contar sobre suas histórias com suas palavras, aprender com suas experiências – tudo isto está na base de uma perspectiva que compreende a pesquisa como possibilidade de encontro com o outro. Segundo Machado e Merlo faz-se necessário e urgente criar um espaço onde o cuidador possa compartilhar e compreender esse sofrimento e ainda significar esses eventos para que possa continuar com saúde.⁶

1 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

A ideia e a forma de narrativa que perpassou esta pesquisa baseou-se na possibilidade de contar histórias sobre experiências. Nestes encontros, utilizamos um gravador de áudio a fim de mantermos toda a narrativa arquivada onde foram transcritas e analisadas seguindo as etapas de classificação e organização das informações.

⁵ NOBREGA, Adriana Nogueira; MAGALHÃES, Célia Elisa Alves. *Narrativa e identidade: contribuições da avaliação no processo de (re-)construção identitária em sala de aula Universitária. Veredas on-line – Atemática – 2*, p. 68-84, à p. 71, PPG linguística/ UFJFF – Juiz de Fora.

⁶ MACHADO, Aline Gonçalves; MERLO, Álvaro Roberto Crespo. *Cuidadores: seus amores e suas dores. Psicologia & Sociedade; 20* (3), 444-452. 2008.

Concordamos com Brandão e Germando quando afirmam que recorreremos as histórias para organizar de modo verossímil o fluxo caótico de elementos que fazem a nossa experiência social, histórica e cultural.⁷ Logo, a narrativa é ato de significação, acontecimento que se inscreve na possibilidade de contar, de propor palavras articuladas entre os sentidos passados e presentes da experiência. No contar estão as lembranças, as recordações, e ainda, os esquecimentos. Ao falar das experiências, trabalha-se com as lembranças de uma forma discursiva, atribuindo-se às imagens e às recordações embaraçadas, confusas, dinâmicas, fluidas, fragmentadas, certa organização e estabilidade.

O encontro com o primeiro sujeito da pesquisa foi mediado por uma psicóloga de um centro médico da rede privada de saúde. Para preservar suas identidades, seus nomes foram substituídos por nomes de pessoas que na História dedicaram suas vidas em cuidar das pessoas. Paulina,⁸ 55 anos, casada, tem uma filha, entrou na profissão de cuidadora por encontrar dificuldades de aceitação no mercado de trabalho, devido sua idade. Por um período residiu no Japão, onde trabalhou como cuidadora em uma creche de idosos. Depois retornou ao Brasil, estabelecendo residência em Joinville/SC, e há dez anos trabalha como cuidadora remunerada.

Na busca de novos sujeitos para pesquisa, estabelecemos contato com uma psicóloga de uma instituição de saúde que oferece palestras para

⁷ BRANDÃO, Thaís Oliveira; GERMANDO, Idilva Maria Pires. Experiência, memória e sofrimentos em narrativas autobiográficas de mulheres. In: *Psicologia & Sociedade*; 21 (1), 5-15, 2009.

⁸ A jovem Amábile Lúcia Visintainer (1865-1942), desde menina cuidava dos doentes e da capela de Vigolo, em Santa Catarina! Seria um dia conhecida como Madre Paulina, primeira Santa brasileira! Em 1890, junto com a amiga Virginia, Amábile acolheu e cuidou de uma doente de câncer, dando início à Congregação das Irmãzinhas da Imaculada Conceição.

cuidadores, esta nos indicou Dulce,⁹ 54 anos, casada, sem filhos, cursou ensino médio e é técnica de enfermagem. Residiu em Cascavel/PR quando passou a cuidar de um casal de idosos que eram seus vizinhos. Nunca havia pensado que tal relação de cuidado se transformaria numa prática profissional pela qual pudesse alcançar retorno financeiro. Há oito anos reside em Joinville/SC e há treze anos atua como cuidadora.

No final do encontro com Dulce, ela se colocou a disposição para indicar outros colegas de profissão, foi então que tivemos notícias de um homem cuidador de idosos. Damião,¹⁰ 49 anos, divorciado, com dois filhos, cursou ensino médio mais não concluiu. A sua primeira experiência no cuidado com idosos aconteceu quando cuidou voluntariamente por três anos da sua avó, situação que foi possível pois encontrava-se afastado do trabalho e com benefício previdenciário. Depois decidiu ingressar neste ramo de trabalho sem qualquer curso, somente com a sua experiência pessoal, mais adiante participou de várias palestras realizadas nos hospitais. Há cinco anos trabalha como cuidador remunerado.

Diante das informações trazidas pelo Damião, nos sentimos instigados em ouvir mais um cuidador do sexo masculino. Por isso consultamos a lista de cuidadores que foi disponibilizada por uma instituição de saúde da cidade de Joinville/SC. Assim contatamos Camilo,¹¹ com 45 anos,

⁹ Irmã Dulce (1914-1992) foi uma religiosa católica brasileira e sua missão era ajudar os mendigos, carentes e enfermos. Importante também foi a sua participação na criação de um albergue para doentes localizado no convento de Santo Antônio, o que iria se transformar no Hospital Santo Antônio.

¹⁰ Damião de Molokai, Padre Damião (1840-1889). Desdobrou-se em diversas atividades, dando banho nos doentes (principalmente os leprosos), medicando-os, confortando-os, sepultando os mortos. Após 11 anos de convivência com esses doentes, constatou que estava contagiado pela lepra, vindo a morrer de lepra aos 49 anos.

¹¹ São Camilo de Lellis (1550-1614). Foi um religioso italiano, dedicou sua vida a servir, por espírito de caridade, aos doentes pobres em Hospitais. fundou a Companhia dos Servidores dos Enfermos (Camilianos). É considerado protetor dos enfermos e dos hospitais.

divorciado, uma filha, técnico em enfermagem e há um ano residente na cidade. Assim como Damião, Camilo também iniciou cuidando dos avós e depois enxergou a possibilidade de torna-se um profissional na área do cuidado. Durante nove anos cuidou de um casal de idosos em uma cidade do sul do estado de Santa Catarina. Há dez anos trabalha como cuidador e há um ano como técnico de enfermagem para complementar a renda.

Todos os participantes aderiram a pesquisa mediante Termo de Consentimento Livre Esclarecido. Os encontros foram individuais e ocorreram nas dependências da instituição proponente da pesquisa.

2 RESULTADOS E DISCUSSÕES

2.1 A experiência de cuidar

Durante a escuta da pesquisa com estes sujeitos cuidadores, fomos percebendo o modo como as suas narrativas tecem vínculos entre suas histórias pessoais e o cuidado como profissão. As palavras de Camilo indicam que *“já veio de berço, cuidando dos meus avós, depois do meu pai, desde pequeno já cuidando, aí eu vi uma necessidade de ter como uma profissão e obter lucro”*. Para dar sentido ao estar na profissão, o sujeito busca em sua história um sentido para não se ver como um quebra cabeça. Zanella citando Vygotski afirma que “[...] a constituição do sujeito resulta de um movimento dialético entre a aprendizagem e desenvolvimento, movimento em que um pressupõe o outro ao mesmo tempo que o nega”.¹² A singularidade do sujeito se produz através das

¹² ZANELLA, André e Vieira. *Vygotski: Contexto, contribuições à psicologia e o conceito de desenvolvimento proximal*. Itajaí: Ed. Univali, 2001. p. 93.

suas relações, ocorrendo de forma consciente e inconsciente através de uma complexa objetivação e subjetivação “[...] sendo todos e cada um marcado por aquilo que sabe e escolhe e, ao mesmo tempo, por aquilo que escapa, que é invisível e não capturável, mas que passa sem deixar vestígio”.¹³

Falando sobre o início de sua atividade, Dulce nos conta, “*Ah! Eu vou cuidar desses velhinhos! Eles tão queridos e eu gosto de trabalhar com eles [...]*”. Damião lembra que iniciou na profissão de cuidador quando sua avó estava bem doente “*cuidei muito bem [...] dava os remédios, banho eu não chegava a dar banho, porque ela tinha uma acompanhante que fazia isso, e ela não queria que eu desse banho*”. Neste processo de cuidar submete-se a uma profunda intimidade com o outro. Neste sentido, é uma atividade que demanda uma vivência de ordem pessoal.

Com o espaço criado na pesquisa para falar de suas práticas, percebe-se que a narrativa na pesquisa instaura a possibilidade de significativas reflexões. Quando falamos em produção de sentido, pensamos de acordo com Ferreira e Grossi: “o sentido não é reproduzir o acontecido e sim construir o vivido através de palavras, imagens, discursos. Confere-se ao sujeito o poder de dizer, dizer-se, dizer-nos, o poder de resistir em sua singularidade, procurando apenas uma abertura dialógica”.¹⁴ Os sujeitos cuidadores se apresentam como FAZE-DORES, aprendizes da/na prática da profissão.

Eu tenho que acompanhar ele em tudo, até dormir com ele. Quando ele tá sonhando ele arranca aquilo ali, e como ele tem apneia, ele pode morrer em segundos entendeu? Ai o que

¹³ ZANELLA, Andréa Vieira. Sujeito e alteridade: reflexões a partir da Psicologia Histórico-Cultural. *Psicologia & Sociedade*; 17 (2): 99-104, mai/ago, 2005, p. 101.

¹⁴ FERREIRA A. M.; GROSSI Y. de S. *A narrativa na trama da subjetividade: perspectivas e desafios*. *Economia & gestão*. Belo Horizonte, v. 2, n. 3, p. 120-134, jan./jun. 2002. p. 123.

eu faço, ele deita, eu deito do lado dele, pego o braço dele, passo aqui no meu, seguro assim, qualquer movimento que ele faz eu já acordo [paciente com traqueostomia] (PAULINA). Vou lá dou banho normal, sem preconceito nenhum, porque a gente tá na área da saúde a gente tem que fazer, a gente é homem e mulher ao mesmo tempo (CAMILO).

O cuidador perpassa as questões da privacidade, pois é o viver na intimidade de alguém, conviver com o que tem de mais reservado/privado no outro. “O sujeito da experiência tem algo desse ser fascinante que se expõe atravessando um espaço indeterminado e perigoso, pondo-se nele à prova e buscando nele sua oportunidade, sua ocasião”.¹⁵ Escutando as histórias dos cuidadores foi nos ocorrendo que a constituição do cuidador é uma experiência que afeta a ordem da vida pessoal. Ao pensar nos processos de cuidado como experiência, mais uma vez lembramos Larrosa: “a experiência é o que nos passa, o que nos acontece, o que nos toca. Não o que se passa, não o que acontece, ou o que toca”.¹⁶

Todavia, a experiência do cuidado é atravessada por muitos outros fatores que acabam afetando a dimensão pessoal do cuidador. Um destes fatores remete ao modo histórico pelo qual o cuidado é tido como uma atividade não comum aos homens. Em nosso encontro com Damião percebemos no relato deste indício de certa divisão social do trabalho. De acordo com este cuidador, há uma recusa por seus serviços devido a condição de ser homem. “*Porque quantas vezes ligaram pra mim e desligaram, viram que era homem e desligou, ai eu retornava, ‘alô quem tá falando, a eu precisava de uma cuidadora’ eu sou cuidador, não cuidadora por isso eu desliguei, ai eu tive a prova*”.

Em texto anterior já discutimos que as práticas do cuidado existem

¹⁵ LARROSA, Jorge Bondiá. Notas sobre a experiência e o saber de experiência. In: *Revista Brasileira de Educação*. 1. quadrimestre/02, nº 19, 2002, p. 25.

¹⁶ LARROSA, 2002, p. 21.

desde o início da humanidade e foram se constituindo na esfera doméstica pela mulher, colocando-a como um ser sensível que disponibiliza do tempo e afeto pelas crianças e pelos sujeitos passíveis do cuidado. Mais tarde, a Igreja tomou para si essa responsabilidade de cuidadora dos doentes, mas ainda sob o domínio das mulheres, as irmãs de caridade. Sendo assim o cuidado exercido por mulheres é resultante de uma construção histórica.¹⁷

Durante a escuta de Camilo também se levantou esta questão, ele fala com naturalidade que já recebeu recusa de seus serviços por ser homem, mas em contraponto dá exemplos de pacientes que preferem ser atendidos por um homem.

Já aconteceu, mas só que em experiência com a vó ela nunca gostou que uma enfermeira, trocasse ou desse banho nela a não ser eu, experiência própria com ela né, e hoje tem algumas lá na zona sul, eles me ligam, é quando ela tem que ir à um médico com a vózinha, ela não é vó ela tem cinquenta e três anos, ela me liga eu vou lá e dou banho nela pra ela ir no hospital sabe (CAMILO).

Pensando com Zanella:

A significação refere-se a “o que as coisas querem dizer”, aquilo que alguma coisa significa. Como as coisas não significam por si só, e nem tão pouco significam a mesma coisa para indivíduos diferentes, depreende-se que a significação é fenômeno das interações, sendo, pois social e historicamente produzida.¹⁸

Quando falamos em um ser sensível, a própria história colocou nas mãos das mulheres uma condição de cuidadora, é como se o fato de nascer mulher a determinasse como um ser sensível e apto ao cuidado.

¹⁷ GOMES, Allan Henrique *et al.* “Cuida-dores” de idosos: as emergências destes “Ama-dores”. *Azusa: Revista de Estudos Pentecostais*, Joinville: Faculdade Refidim, v. IV, n. 2, 2013.

¹⁸ ZANELLA, 2004, p. 131.

Concordamos com Zanella quando destaca a necessidade de conhecer a pessoa na sua atividade, no movimento do seu dia a dia, levando em conta as significações.¹⁹ Sendo assim, é possível pensar na profissão de cuidadores a partir de vários fatores, (perpassada pelas questões de gênero, escolaridade, classe, etnia, geração, etc.) que respondem a necessidade de uma demanda social de um determinado momento histórico. Próximo disto está o que Zanella denomina “coletividades anônimas”.²⁰

Camilo traz uma fala de que o cuidador pode ter aporte teórico e técnico, mas se o idoso não se identificar com ele, de nada adianta. *“Porque o vô ou a vó (idosos), se eles não gostarem do cuidador, tu pode fazer mil e uma coisa, que eles vão dizer que tu bateu, que tu beliscou, arranhou, você tem que mostrar que gosta deles pra eles gostarem de você”*.

Cuidar é uma atividade perpassada pelas singularidades do cuidador. As singularidades evidenciam a pluralidade, isto é, as várias formas e maneiras do cuidado, que se diferenciam pelo significado cultural que recebem. As singularidades estão mais ligadas aos aspectos pessoais do cuidador, revelam intencionalidade. Logo, cuidar é uma tarefa específica e genérica ao mesmo tempo. É neste sentido que entendemos o cuidado como atividade fundamental das relações humanas.²¹

A cuidadora Paulina traz em seu relato esta questão de muitos ainda acharem que o cuidador é uma *empregada doméstica*.

Isso, também é, e nesse ponto que eu queria chegar, é mais ou menos isso, quando você é contratada a gente sabe que algumas coisas a gente tem que fazer, como cuidar da comida dele da roupa dele, tem casa que tem faxineira, tem arrumadeira, passadeira, então elas passam a roupa põe lá a gente guarda, só que isso funciona no começo depois você já se vê limpando

¹⁹ ZANELLA, 2004.

²⁰ ZANELLA, 2004.

²⁰ ZANELLA, 2004.

²¹ GOMES, Allan Henrique et al. “Gestão do cuidado” e a emergência de uma perspectiva comunitária de assistência humana. *Azusa: Revista de Estudos Pentecostais*, Joinville, Faculdade Refidim. v. III, n. 1, 2012. p. 12.

a casa entendeu, fazendo comida para todo mundo lavando roupa pra todo mundo (PAULINA).

Assim Camilo corrobora com tal colocação e ainda sustenta que este é um dos aspectos pela preferência de cuidadoras, mesmo quando o cuidador é homem ainda assim é contratado com uma conotação de empregada doméstica. *“Tanto o homem como mulher, tá entendendo dessa forma, aí eles querem que você seja cuidador faxineiro, motorista entendeu preferem mulher por fim”*.

A fala de Damião fortalece a tradução que a sociedade faz da profissão do cuidador, é como se o cuidador fosse uma extensão da profissão de empregada doméstica. *“É já falaram que tem alguns cuidadores que limpa canil, faz comida; [Isso já aconteceu alguma vez contigo?] Comigo não, porque eu disse não, eu to aqui pra cuidar só. Pra limpar louça, não quero, estou aqui pra cuidar só, me desculpa”*.

Continuando com a nossa dura/sensível tarefa de cuidar, nos chamou atenção durante a escuta do Damião: *“tanto faz e pra mim também não vem o caso se é idoso. Esse que está no hospital regional com uma ferida que cabe a mão lá dentro, ele tem 43 anos, deu um AVC nele”*. Ainda no decorrer da conversa surge a pergunta sobre com quem sente mais a vontade no cuidar de homem ou mulher. *“Tanto faz, é profissionalmente”*.

Assim, na produção e na análise de uma narrativa, na perspectiva que elegemos o pesquisador não se inscreve como um caçador de informações, mas como alguém para quem pode ser contada uma história.²² Ao reviver as histórias nos deparamos com estas falas:

Muitas vezes assim os filhos não têm como dar esse carinho, assim, aí a gente vai e dá esse carinho pra eles assim, mas assim a mulher fica mais mimada assim, que, e daí assim, a

²² GOMES, Allan Henrique. *“Olhos Vendados”*: a experiência criadora na produção de um curta-metragem. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Curso de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina, 2011.

minha filha não pode me dar atenção, eu digo: ‘Senta aí vamos conversar’. Foi por amor né, por amor mesmo, né! Como se fosse meu pai ou minha mãe! (DULCE).

Exatamente a gente se apega muito porque você tá ali, tudo que ele quer falar às vezes a esposa não tá com tempo, filho não quer saber, ah! Pai depois você fala, ele tá falando bobagens e tal, e ele tem momentos de lucidez a maioria então é pra mim que eles falam é comigo que eles questionam e eu estímulo muito a mente, principalmente aqueles que têm um pouco de demência, então eu puxo muito, como era a sua vida, e muitos deles choram contando e isso me emociona e eu acabo chorando também (PAULINA).

Diante destas particularidades dos cuidadores não temos como negar que os cuidadores fazem uso de todos os recursos e habilidades pessoais imagináveis, tais como agilidade física, sentimentos, criatividade, liderança, intuição, persuasão, etc. A constituição destes trabalhadores é perpassada por uma emblemática condição que combina lógicas familiares e institucionais na dimensão do cuidado. Esta afirmativa corrobora com o pensamento de que tornar-se cuidador é um processo de vida e remete a uma verdadeira *montagem* pessoal.²³

2.2 Instabilidades da Profissão

Quando a família contrata o cuidador, ele [paciente] já está próximo de falecer, enquanto eles puderem aguentar eles cuidam, depois eles chamam o cuidador, porque o trabalho é maior... quando esse paciente vem a óbito [...] existe também o apego pelo mesmo, a gente sente a perda (PAULINA).

A instabilidade da profissão é percebida nas falas dos cuidadores, pois estes estão em contato direto com o estado debilitado de saúde de seus pacientes. O profissional é “convidado” a entrar em “cena”, quando

²³ GOMES, 2012.

a família não consegue mais dar conta desses cuidados. Na narrativa dos CUIDA-DORES a instabilidade está também no lidar com a emoção que vem ao nos falar sobre sua práxis, pois “às vezes tem o desespero da pessoa [a paciente diz] *porque eu to sofrendo tanto? Por que eu não morro logo?*” (DULCE).

O CUIDA-DOR se vê nas práticas com a DOR do outro, e se muitas das vezes “*não é fácil, ela pediu pra mim desligar os aparelhos que ela não queria mais viver, assim, pediu pra tirar ela do sofrimento. Eu peguei ela no meu braço assim, e ela ficou olhando, eu fiquei fazendo carinho, assim*” (DULCE). Percebemos no movimento desta profissão um deslocamento na concepção de atuação, sobre a qual Ayres nos diz passar da visão de intervenção. Esta visão propõe a criação de um objeto para se intervir sobre ele de forma impositiva. O fazer destes sujeitos perpassam esta visão e se aproximam cada vez mais do cuidar.²⁴

Vale destacar que optamos por utilizar o termo profissão em diversos momentos do texto, na medida que compreendemos o sentido desta palavra (do latim *professione*), como ato de professar, realizar o que se acredita, exercer uma atividade profissional (declarada). Assim, é possível dizer também que o CUIDA-DOR em seu processo CONSTITUIDOR é um sujeito da experiência “um sujeito sofredor, padecente, receptivo, aceitante, interpelado, submetido”.²⁵ Como já dito anteriormente neste texto, o cuidador se constitui no fazer, na atuação e na experiência. De acordo com as narrativas produzidas nesta pesquisa, o movimento do fazer vem primeiro, depois acontece a busca por uma capacitação e aperfeiçoamento.

²⁴ AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. Sujeito, intersubjetividade e práticas de saúde. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v.6, n.1, p. 63-72, 2001.

²⁵ LARROSA, 2002, p. 25.

Observando os cuidadores da nossa pesquisa, Camilo e Dulce têm curso técnico de enfermagem e realizaram os cursos após terem ingressado na atividade de cuidador. Camilo vê este processo como necessário para a profissão, pois *“me senti obrigado a fazer o curso técnico, porque não tem como você entender a doença dele, assim você já sabia como tinha que agir quando tinha uma necessidade. Assim quando às vezes a sonda dele saía, eu colocava a sonda”* (CAMILO). Dulce traz em sua história a importância da realização do curso técnico de enfermagem também, pois *“fiz o curso, o estágio tudo, [nós questionamos: você utiliza o que você aprendeu no curso?] Muito, porque a gente aprende muito, como lidar com os medicamentos, a pressão, faz parte né”*.

Outra instabilidade que afeta o cuidador de idosos é o não reconhecimento legal da profissão.²⁶ Resta ao cuidador se lançar neste campo como um EMPREENDE-DOR: *“Eu firmo contrato, sempre faço um contrato bem simples de prestação de serviço, mensalmente eu passo recibo pra pessoa que me paga”* (PAULINA). Esta questão de empreender com a dor exige uma série de fragilidades nas condições de trabalho, exigindo que cada um busque criar suas regras e adequar os modos de atuação para sentir segurança e respaldo em seu negócio.

“Eu tenho até anúncio no jornal” (DAMIÃO). Na construção do seu empreendimento, o cuidador se mostra criador, pois busca as variadas formas de propagar o seu negócio, *“Todos os meus pacientes são de indicação, um fala para o outro, daí eles me ligam”* (DULCE). Como empreendedor e criador, o profissional vai percebendo e buscando a atividade como uma fonte de sobrevivência financeira, pois vê em sua prática uma

²⁶ O projeto de lei nº 4702 que dispõe sobre o exercício da profissão de cuidador de pessoa idosa tramita no Congresso Nacional desde 2012. BRASIL. Senado Federal. Projeto de lei nº 4702/2012. Dispõe sobre o exercício da profissão de cuidador de pessoa idosa e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=559429>>. Acesso em: 16 out. 2016.

atividade geradora de renda. Segundo Zanella “a apropriação da atividade envolve o *compreender e saber-fazer*, onde as condições de execução somam-se à possibilidade tanto de ação independente quanto de criação”.²⁷

Camilo como um empreendedor do cuidado criou em sua prática profissional a necessidade de estabelecer um contrato porque “*já aconteceu [...] agora a poucos dias, poucos tempos, eu sai da empresa pra ficar de cuidador efetivo de um casal, [...] e ele veio a falecer, o vô veio a falecer, a filha levou a vô embora, e simplesmente me deram tchau*”. O cuidador está neste trabalho permeado por esta instabilidade, de um dia estar construindo uma determinada renda, que pode em outro dia já se configurar não existente, pois lida com a ausência deste paciente.

A necessidade de se estabelecer claramente quais são as atividades pertinentes ao cuidador se mostrou como importante nas histórias destes cuidadores, pois quando Camilo vai nos contar sobre que atividades realiza na casa dos “vozinhos”, relata que “*Era tudo eu [...] fui morar com eles, daí a coisa foi só fluindo. [E hoje em dia? Se você fosse trabalhar com um casal de idosos como seria?] Eu aceitaria trabalhar, mas eu gostaria de estipular um horário, como das 10 as 10, faria 12 horas, porque às vezes a gente até se priva, como é que eu vou te dizer, a gente se priva, de ter uma liberdade*”.

Os cuidadores vão no movimento do seu fazer criando e modificando seu empreendimento. Ouvir as histórias da constituição profissional destes cuidadores nos remete a um vínculo que se estabelece entre o que a sociedade apresenta como necessário e as questões de cada sujeito. O trabalho de cuidar do idoso, como visto, é antigo e está entrelaçado na história ocidental, porém esta atividade ainda não foi regulamentada. “*Nossa profissão não tá legalizada né? Eu pago meu INSS para me garantir uma aposentadoria e to esperando o governo legalizar pra eu poder me cadastrar como autônoma*” (PAULINA). A

²⁷ ZANELLA, 2004, p. 132.

incerteza e a insegurança estão presentes na fala da profissional cuidadora, que procura meios a fim de objetivar sua práxis dentro da sociedade, buscando muitas das vezes um espaço neutro do autônomo.

Eu pagava [o INSS] como doméstico, como doméstico porque, se eu pagasse como técnico ou cuidador teria que ter empresa registrada, então é a gente pagava muitos encargos e como doméstico eu pagava só meu INSS e não pagava mais nada, aí a diferença o casal me pagava por fora, entendeu (CAMILO).

Quando este cuidador narra sobre onde está localizada sua profissão, percebe-se na fala um não pertencimento, pois afinal de contas, quem sou eu? *“Como cuidadora não sou registrada [...] Tenho um carnê [do INSS] que eu pago como autônoma, [...] como cuidadora, [...] autônomo, mas como cuidados de pessoas” (DULCE)*. Ao mesmo tempo que se intitula cuidadora, se dá conta de um não existir da profissão, assumindo então o espaço do autônomo, mas como cuidados de pessoas, pois é o que a pertence, é o que a forma, é o que diz dela.

O cuidador de idosos assume para si a incerteza que a profissão proporciona, pois Damião ao dizer se contribui com INSS, traz em sua narrativa o desânimo que a profissão está causando-lhe quanto ao retorno financeiro, *“Não, Não [...] Tava até pensando, se tivesse muita procura, mas tá muito fraco, muito fraco [...] Como cuidador eu morro de fome não pago nem pensão sinceramente, tá nada bom”*.

2.3 Re-significa-dor: Cuidador/idoso

Os cuidadores que escutamos no trabalho de campo desta pesquisa contaram uma diversidade de sofrimentos sobre a produção do cuidado destinado a pessoas idosas. Pudemos observar que em alguns momentos fizeram reflexões que apesar de serem vividas no cotidiano de suas

atuações, no tempo das narrativas, ligando palavra a palavra, evento a evento, resgataram dilemas de seus percursos profissionais que endossam a complexidade de suas práticas:

O que eu acho mais estressante, não é nem o paciente, é mais a família por você estar ali dentro da casa por muito tempo, porque você está na intimidade do paciente né, paciente que você tem que dormir no quarto dele, todas as necessidades dele você tem que tá do lado, entendeu. Ai você pega aquela carga da família porque a família junto sabe como que é tem coisa que você não pode ouvir e você fica meio sem graça, então isso dói (PAULINA).

Aqui é possível perceber que a produção do cuidado lança o trabalhador na dimensão complexa das relações familiares. Contexto este que tende ao agravamento ou ao afloramento de conflitos quando em situações de estresse provocado pelo adoecimento de algum de seus membros e, conseqüentemente, demanda uma reorganização para o cuidado.²⁸

Outro sofrimento que o CUIDA-DOR se depara na sua profissão, é com o óbito, muitas das vezes repentino, de seu paciente. Quanto a isso Paulina diz “*quando a gente perde esse paciente, ele vem a óbito, a gente fica perdida, às vezes dois ou três meses*”. Dulce nos informou que há dois anos havia cuidado de seu pai e para ela esta experiência a marcou como cuidadora, “*o que eu mais sofri até hoje foi quando eu perdi meu pai assim né. Eu não estava preparada com a perda de meu pai que foi de repente assim. Meu pai era meu amigo, meu pai era meu amigo de repente ele se foi*” (DULCE).

Schoen apresenta uma definição pertinente de luto, quando afirmam que o:

²⁸ GONÇALVES, L. H. T.; ALVAREZ, A. M.; SANTOS, S. M. A. Os cuidadores leigos de pessoas idosas. In: YAO, Duarte; MJD’E, Diogo (Orgs). *Atendimento domiciliar: um enfoque gerontológico*, p.102-10, São Paulo: Atheneu; 2000.

Luto é o processo pelo qual alguém passa quando uma perda é experienciada. As experiências que fazem parte desse processo ocorrem em diferentes sequências e intensidades e, assim como sua duração, dependem do indivíduo. Respostas de luto vão também depender de quão significativa é a perda.²⁹

Com relação à morte, Camilo nos conta: *“eu sinto muito a perda [...] porque o idoso é rotineiro, medicamento na hora certa, comida na hora certa, café na hora certa, banho na hora certa, então é rotineiro, ai então os primeiros quinze dias você sente falta, você o ouve chamar”*. O sofrimento pela perda do paciente vai dizer desta vulnerabilidade que perpassa o afeto que é criado entre cuidador/paciente.

Quando perguntamos para Camilo qual é a maior dificuldade nessa vida de cuidador? Suas palavras são: *“Pra mim é assim, eu não gosto, eu particularmente, que judiem dos velhinhos. Falar alto, gritar, gente, me dói, me dói mesmo”*. A maneira como Camilo internalizou suas experiências, aparece em suas palavras com tons de sofrimento e dor. O sujeito da ação é afetado e demonstra aqui como isso o incomoda. Quanto a isso, Larrosa vai nos trazer que *“o homem é um vivente com palavra. E isto não significa que o homem tenha a palavra ou a linguagem como uma coisa, ou uma faculdade, ou uma ferramenta, mas que o homem é palavra”*.³⁰

Cabe ainda, neste sentido, trazer um pouco sobre o modo como estes sujeitos da produção do cuidado vivenciam o autocuidado:

Na parte física eu faço fisioterapia junto com o paciente tudo o que ele faz eu faço também, (risos), ele faz de um lado eu faço do outro entendeu? [...] faço tudo como se fosse espelho

²⁹ LIMA, R, V. *Morte na família: um estudo exploratório acerca da comunicação à criança*. 191 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Orientadora: Maria Júlia Kovács – Instituto de Psicologia de Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

³⁰ LARROSA, 2002, p. 21.

para ele, é uma forma de eu me exercitar. Na alimentação eu faço junto com ele, eu sigo o mesmo, se ele se alimenta de quatro em quatro horas, eu to ali no mesmo ritmo. [...] então quando eu preciso de um médico, se é coisa básica eu já aproveito o médico que ta atendendo ele e psicólogo a mesma coisa, já uso a nossa psicóloga também, agora outras enfermidades, ai minha filha! (PAULINA).

Nos encontros com os cuidadores, a questão do autocuidado apareceu na narrativa de forma bem tímida. Percebemos que o cuidador não se assume como alguém que também precisa ser cuidado, e quando os espaços que frequenta, mesmo familiar, os inibe a fala, aceitam sem muito se questionar. Dulce compartilha uma insatisfação conjugal, pois o marido diz *“Tu cuida dos outros, mas deixa de cuidar de mim!”* e diz do não espaço para dividir sobre o trabalho, pois percebe a necessidade de *“daí aqui a gente separa a família do serviço né, daí não costuma misturar assim”*.

Enquanto narra estas situações o cuidador parece buscar sentido para si mesmo, como se ainda não tivesse refletido mais seriamente sobre estas questões do autocuidado. É no movimento de falar sobre, que este atrela a seu meio de deslocamento uma atividade física e possivelmente um cuidar-se, pois *“eu ando bastante de bicicleta, eu acho que isso me ajuda [...] acho que a bicicleta já ajuda bastante né? Eu ando bastante de bicicleta, até vim pra cá de bicicleta”* (DAMIÃO). Novamente a narrativa se faz espaço de escuta e produtora de sentido.

Quando Camilo começa a falar sobre cuidados, ele e seu paciente acabam se confundindo, *“é assim, um cadeirante tem que se ajudar se não eu não tiro ele da cadeira, porque eu penso assim, primeiro eu, depois os outros, se eu to bem os pacientes também”*. As questões de “cuidar-se” aparecem nas entrelinhas, quase que perdida na narrativa dos cuidadores, pois ao relatar sobre estas práticas, eles estão mergulhados e entrelaçados com seus pacientes, vendo nos momentos de cuidados um tempo para cuidar de si.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Procuramos durante os encontros tornar possível a realização de uma escuta sensível ao movimento CONSTITUI-DOR desses FAZE-DORES que atribuem sentido e subjetivam suas histórias no momento em que as contam. Por isso, criamos um espaço de relação dialógica com esses sujeitos, para acessar os acontecimentos de suas vidas, percebendo que as experiências estão atreladas ao modo pessoal como vivenciam as práticas do cuidado.

Entendemos que na história e na cultura o cuidado segue um movimento, onde esta atividade foi atribuída à mulher. Ainda que a história do cuidado esteja atrelada ao papel da mulher, percebemos em nossa pesquisa que esta realidade vem aos poucos se modificando, pois, tivemos a oportunidade de conhecer a experiência de homens cuidadores. Além destas questões de gênero, outros fatores como classe, etnia, escolaridade, geração, etc. configuram a constituição e a emergência de cuidadores de idosos. Também se pode perceber que o crescimento da expectativa de vida da população colabora com o aumento no número de cuidadores de idosos informais.

Nos encontros, percebemos que o cuidador é um sujeito vulnerável, pois suas condições de trabalho atravessam sua família, seus relacionamentos, sua vida privada como um todo. O risco da profissão é que a dor acaba atravessando a vida do cuidador como um todo. Aquilo que se exige dele vai além do profissional, perpassa a dimensão afetiva. A escuta sensível, que se fez método nesta pesquisa, é uma alternativa para se tornar prática nos espaços onde o “cuidar-se” possa acontecer.

O sujeito que está emergindo nesse processo acaba atualizando, toda uma tradição que se tem de cuidados. Ao mesmo tempo em que ele faz essa revisão do passado, faz parte desse corpo que inaugura uma profissão complexa e que tem inúmeros efeitos na dimensão pessoal daquele que se arrisca no campo da produção do cuidado, especificamente, de idosos.

REFERÊNCIAS

- AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. Sujeito, intersubjetividade e práticas de saúde. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v.6, n.1, 2001.
- BRANDÃO, Thaís Oliveira; GERMANDO, Idilva Maria Pires. Experiência, memória e sofrimentos em narrativas autobiográficas de mulheres. In: *Psicologia & Sociedade*; 21 (1), 5-15, 2009.
- BRASIL. Senado Federal. Projeto de lei nº 4702/2012. Dispõe sobre o exercício da profissão de cuidador de pessoa idosa e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=559429>>. Acesso em: 16 out. 2016.
- FERREIRA A. M.; GROSSI Y. de S. A narrativa na trama da subjetividade: Perspectivas e Desafios. *Economia & gestão*. Belo Horizonte, v. 2, n. 3, jan./jun. 2002.
- GOMES, Allan Henrique. “*Olhos Vendados*”: a experiência criadora na produção de um curta-metragem. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Curso de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina, 2011.
- _____. “Gestão do Cuidado” e a emergência de uma perspectiva comunitária de assistência humana. *Azusa: Revista de Estudos Pentecostais*, Joinville, Faculdade Refidim, V. III, n. 1, 2012.
- GOMES, Allan Henrique *et al.* “Cuidadores” de idosos: as emergências destes “Amadores”. *Azusa: Revista de Estudos Pentecostais*, Joinville, Faculdade Refidim, v. IV, n. 2, 2013.
- GONÇALVES, L. H. T.; ALVAREZ, A. M.; SANTOS, S. M. A.; Os cuidadores leigos de pessoas idosas. In: YAO, Duarte; MJD’E, Diogo (Orgs). *Atendimento domiciliar: um enfoque gerontológico*, p.102-10, São Paulo: Atheneu; 2000.
- INDICADORES... Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2009. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/indic_sociosaude/2009/com_din.pdf>. Acesso em: 30 out. 2013.
- LARROSA, Jorge Bondiá. Notas sobre a experiência e o saber de experiência. In: *Revista Brasileira de Educação*. 1º quadrimestre/02, nº 19, 2002.
- LIMA, R. V. Morte na família: um estudo exploratório acerca da comunicação à criança. 191 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Orientadora: Maria Júlia Kovács – Instituto de Psicologia de Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.
- MACHADO, Aline Gonçalves; MERLO, Álvaro Roberto Crespo. Cuidadores: seus amores e suas dores. *Psicologia & Sociedade*; 20 (3), 444-452, 2008.

NOBREGA, Adriana Nogueira; MAGALHÃES, Célia Elisa Alves. Narrativa e identidade: Contribuições da avaliação no processo de (re-)construção identitária em sala de aula Universitária. Veredas on-line – Atemática – 2, ppg linguística/UFJF – Juiz de Fora - issn: 1982-2243, 2012.

ZANELLA, Andréa Vieira. *Vygotski: contexto, contribuições à psicologia e o conceito de desenvolvimento proximal*. Itajaí: Ed. Univali, 2001.

_____. Atividade, significação e constituição do sujeito: Considerações à Luz da Psicologia Histórico-Cultural. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 9, n. 1, p. 127-135, 2004.

_____. Sujeito e alteridade: reflexões a partir da Psicologia Histórico-Cultural. *Psicologia & Sociedade*; 17 (2), 99-104, mai/ago, 2005.