

REPRESENTAÇÕES DO CUIDAR NA PERSPECTIVA DE TRABALHADORES DE UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA (ILPI) DE UMA CIDADE DO INTERIOR DE MINAS GERAIS

LETÍCIA FRANCO DE OLIVEIRA
Universidade Federal de Uberlândia | Brasil
leticia.franco19@hotmail.com

ALESSANDRO GOMES ENOQUE
Universidade Federal de Uberlândia (UFU) | Brasil
alessandroenoque@pontal.ufu.br

RESUMO

Este estudo, de natureza essencialmente qualitativa, teve, por seu objeto principal, compreender as representações que os cuidadores de idosos de uma Instituição de Longa Permanência (ILPI) tem acerca de sua própria atividade. Para tanto, foram entrevistados oito cuidadores que atuavam em uma instituição desta natureza no interior do estado de Minas Gerais. Através da análise dos dados, pôde-se observar uma miríade de representações, que passam pela satisfação e elevação pessoal, o cuidado com o sustento econômico, bem como a contribuição para o bem-estar social do idoso. Apesar disto, a atividade transfigura-se de uma rudeza associada não tão somente ao exercício físico, mas, também, ao trabalho emocional demandado intrinsecamente pela tarefa. Com isto, os cuidadores utilizam-se de uma série de estratégias laborais para lidar com a atividade.

Palavras-chave: Trabalho; Cuidado; Cuidadores; Instituição de Longa Permanência (ILPI).

REPRESENTATIONS OF CARING IN THE PERSPECTIVE OF WORKERS OF A LONG STAY INSTITUTION (ILPI) OF A CITY IN THE INTERIOR OF MINAS GERAIS

ABSTRACT

This qualitative study had, for its main purpose, understand the representations that elderly caregivers of a Long Stay Institution have about their own activity. For that, eight caregivers were interviewed who worked in a institution of this nature in the interior of Minas Gerais. Through the analysis, it was possible to observe a myriad of representations, which go through satisfaction and personal elevation, care with economic sustenance, as well as the contribution to the social well-being of the elderly. In spite of this, the activity is transformed from a rudeness associated not only with physical exercise, but also with the emotional work demanded intrinsically by the task. With this, the caregivers use a series of labor strategies to deal with the activity.

Keywords: Labor; Care; Caregivers; Long Stay Institution.

REPRESENTACIONES DEL CUIDAR EN LA PERSPECTIVA DE TRABAJADORES DE UNA INSTITUCIÓN DE LARGA PERMANENCIA (ILPI) DE UNA CIUDAD DEL INTERIOR DE MINAS GERAIS

RESUMEN

Este estudio, de naturaleza esencialmente cualitativa, tuvo, por su objeto principal, comprender las representaciones que los cuidadores de ancianos de una Institución de Larga Permanencia (ILPI) tienen acerca de su propia actividad. Para ello, fueron entrevistados ocho cuidadores que actuaban en una institución de esta naturaleza en el interior del estado de Minas Gerais. A través del análisis de los datos, se pudo observar una miríada de representaciones, que pasan por la satisfacción y elevación personal, el cuidado con el sustento económico, así como la contribución para el bienestar social del anciano. Apesar de esto, la actividad se transfigura de una rudez asociada no tan sólo al ejercicio físico, sino también al trabajo emocional demandado intrínsecamente por la tarea. Con esto, los cuidadores se utilizan de una serie de estrategias laborales para lidiar con la actividad.

Palabras clave: Trabajo; Cuidado; Cuidadores; Institución de Larga Permanencia.

Introdução

Há um relativo consenso, por parte dos diversos pesquisadores, de que a população idosa vem aumentando quantitativamente tanto no mundo quanto em nosso país. No caso brasileiro, Camarano (2010) aponta, como razões de tal dinâmica demográfica, a conjunção de baixas taxas de natalidade aliadas ao aumento da expectativa de vida em nosso país. Neste sentido, ainda de acordo com o autor, espera-se que, já no ano de 2040, o subgrupo dos muito idosos (com 80 anos ou mais) atingirá cerca de 13,7 milhões de indivíduos.

Tal realidade, por si só desafiadora, implica em uma série de consequências sociais, uma vez que tal população, normalmente, demanda uma série de cuidados relacionados a sua saúde e bem-estar. Camarano (2010) estima, neste sentido, que a taxa de idosos brasileiros que necessitarão de cuidados, entre os anos de 2010 e 2020, gire em torno de 30 a 50 por cento.

Ocorre que, em nosso país, esta atividade de cuidado acaba sendo realizada por membros da própria família e, em outros casos, por trabalhadores contratados de maneira informal ou por instituições de amparo a tal população (tais como Instituições de Longa Permanência - ILPI's). Esta complexidade do mercado laboral voltado para as atividades de cuidado enseja uma série de possibilidades de pesquisa que perpassa uma diversidade de temáticas.

Embora tais estudos, normalmente, tenham encontrado campo no âmbito das ciências sociais (HIRATA; GUIMAR~ES, 2012; ABREU; HIRATA; LOMBARDI, 2016; PEIXTO; HOLANDA, 2011), há, contemporaneamente um relativo aumento do interesse por parte da administração nesta temática (PAULI; GOERGEN; GOLDOMI, 2017; BORGES et al, 2016; COELHO; ABREU, 2018; LOCATELLI; CAVEDON, 2014; LAMPERT; SCORTEGAGNA, 2015; MOSSÉ, 2015). Convém destacar, ainda, que tais estudos tendem a abordar a temática a partir da atividade de cuidadores que atuam em Instituições de Longa Permanência (LAMPERT; SCORTEGANA; GRZYBOVSKI, 2016; COELHO; ABREU, 2018; LOCATELLI; CAVEDON, 2014; LAMPERT; SCORTEGANA, 2015).

O objetivo deste trabalho consiste, exatamente, em contribuir para a ampliação do debate acerca da atividade de cuidado no âmbito de Instituições de Longa Permanência (ILPI's). Neste sentido, este estudo, de natureza essencialmente qualitativa, tem, por seu objeto principal, compreender as representações que os cuidadores de idosos de uma Instituição de Longa Permanência (ILPI) tem acerca de sua própria atividade. Neste sentido, foram entrevistados oito cuidadores que atuavam em uma instituição desta natureza no interior do estado de Minas Gerais. Tais entrevistas foram gravadas e transcritas de modo que pudessem ser analisadas através do método da análise de conteúdo.

Referencial Teórico

É fato comumente aceito que o debate acerca da atividade de cuidado vem ampliando-se, consideravelmente, no mundo, ao longo dos últimos anos (CONRADSON, 2003; GREEN; LAWSON, 2011; MCKEEVER *et al.*, 2006; SIMS-GOULD *et al.*, 2011; HASSIM, 2008; SENTILHES-MONKAN, 2005; ROMERO, 2016). No Brasil, em especial, a categoria passou a receber maior visibilidade a partir do ano de 2002 (ano em que a mesma foi incluída na

Classificação Brasileira de Ocupações - CBO). Não é estranho, portanto, que a temática passou a ganhar espaço, também a partir daí, no âmbito da academia, especialmente nas áreas de ciências sociais (Hirata; Guimarães, 2012; Abreu; Hirata; Lombardi, 2016; Peixoto; Holanda, 2011) e da área de saúde (MAZZA; LEFÈVRE, 2005).

De acordo com a classificação proposta pela CBO, os cuidadores seriam todos aqueles indivíduos que "(...) cuidam de bebês, crianças, jovens, adultos e idosos, a partir de objetivos estabelecidos por instituições especializadas ou responsáveis diretos, zelando pelo bem-estar, saúde, alimentação, higiene pessoal, educação, cultura, recreação e lazer da pessoa assistida".

Zelizer (2012, p.18) entende que a atividade de cuidado envolveria "qualquer tipo de atenção pessoal, constante e/ou intensa, que visa melhorar o bem estar daquela ou daquele que é seu objeto". Em uma perspectiva complementar, Molinier (2012, p.31) argumenta que a atividade:

[...] aparece como uma atitude adequada que responde sem furtar-se face à fragilidade do outro e sem destituí-lo de seu estatuto de ser humano em sua integridade. Essa atenção particular, ajustada, às necessidades do outro, em sua sutileza, sua capacidade de antecipação, sua discricção [...].

Neste sentido, como propõe Molinier (2012), é preciso evidenciar que as relações de cuidado são sempre atendidas e encaixadas a partir das necessidades do outro. Nesta perspectiva, tal trabalho pode ser classificado como uma "definição de gesto ou uma forma de agir (ou não agir) ajustados ou afinados as necessidades do destinatário, que podem ser inclusive, marcados pela distância ou desapego". (MOLINIER, 2012, p. 31).

Conforme Standing (2001), o trabalho de cuidado estaria sempre relacionado ao cuidar das necessidades físicas, psicológicas, emocionais, bem como do desenvolvimento de uma ou várias pessoas.

Partindo para uma análise mais específica das dimensões que envolvem a atividade, encontramos diversas facetas que a delinea. Essas dimensões são caracterizadas, por Soares (2012), como tendo uma natureza multifacetada nos âmbitos: físico, cognitivo, sexual, relacional e emocional.

No que diz respeito à dimensão física da atividade, podemos perceber que grande parte das tarefas desempenhadas pelos cuidadores consiste em atos de mobilização de esforço corporal. O corpo do indivíduo que é cuidado precisa ser, continuamente, deslocado, segurado, sustentado, amparado, e algumas vezes até imobilizado, por conta de doenças ou agravos crônicos (e, de alguma forma, coisificado), para que a atividade seja realizada de maneira eficiente.

A dimensão cognitiva é outra realidade apresentada no âmbito da atividade de cuidado domiciliar de idosos. De acordo com Soares (2012), o tratamento de um idoso demanda pleno conhecimento dos medicamentos que precisam ser administrados (assim como os horários), bem como o reconhecimento de sintomas. É importante dizer que tal dimensão passa, necessariamente, por algum tipo de aprendizagem anterior por parte do cuidador.

A terceira dimensão, proposta por Soares (2012), seria a sexual, tendo como amarra principal o corpo e, em especial, "o corpo da trabalhadora na produção dos cuidados" (SOARES, 2012, p. 46). O desenvolvimento do cuidado teria, como essência, o contato corporal, sendo que a higienização do corpo de quem recebe o cuidado é uma das práxis realizadas pelos cuidadores.

O corpo ou uma parte do corpo são instrumentalizados durante a produção de um serviço, como nos casos em que é preciso responder a avanços sexuais do cliente/paciente sem melindrá-lo [...] ter um contato físico direto durante a realização de uma tarefa. Dessa maneira, o corpo ou uma parte do corpo das trabalhadoras são integrados à prestação mesmo do serviço. (SOARES, 2012, p. 46).

Soares (2012) argumenta, ainda, que, para conseguir ou manter o emprego, muitas vezes, as trabalhadoras fingem “ser atrizes sexualizadas”, oferecendo uma imagem “agradável” ou mesmo “atraente”. O autor ressalta que “é preciso observar requisitos de aparências como não se mostrarem cansadas, enfeitarem-se e maquiarem-se com o cuidado, entretanto, de respeitar a ‘discrição’ que é delas esperada” (SOARES, 2012, p. 47).

No que diz respeito a dimensão relacional, Soares (2012) aponta que a atividade demanda:

A capacidade de guardar o adequado equilíbrio na interação, um aspecto importante para preservar a comunicação, a escuta. Temos ainda a paciência, a capacidade de manter o controle emocional, de não perder a calma, ao longo do tempo. Devem-se tolerar erros, fatos indesejados, inesperados, cômodos, assim como a obstinação do outro. Trata-se de ser perseverante, escutar com calma e agir com tolerância. (SOARES, 2012, p. 47).

Outrossim, de acordo com a dimensão relacional, para se ter o êxito no trabalho seria preciso forjar e controlar as emoções, além do cansaço físico e psicológico. A paciência e a tolerância seriam, assim, aspectos importantes para o trabalhador.

Por fim, as atividades de cuidado, frequentemente, requerem ligações de caráter emocional. Nesta perspectiva, as emoções seriam acordadas nos sujeitos, a partir das interações sociais. Nesse sentido, Soares (2012, p. 49) argumenta que “[...] a emoção possui um começo e um fim, e uma duração suficiente para que possamos, ao menos, reconhecer-lhe determinada qualidade”.

Soares (2012) argumenta, ainda, que existem dois tipos de trabalho emocional. O primeiro “é o agir em superfície, quando se fingem emoções que não são realmente sentidas” (Soares, 2012, p. 50). Neste tipo de trabalho emocional, o trabalhador precisa forçar as ações, para satisfazer o bem-estar do destinatário, ou seja, o cuidador força ações para satisfazer o bem-estar do idoso.

O outro tipo verifica-se quando a emoção surge natural e espontaneamente. “As pessoas esforçam-se para sentir a emoção a ser externada, buscando dentro delas os estímulos que lhes permitirão despertá-la, de modo a se adequar às regras de expressão exigidas publicamente”. (SOARES, 2012, p. 50).

É preciso destacar a dualidade, existente nesses dois modos de agir, que reflete-se, eminentemente, na saúde do trabalhador, gerando nele um desequilíbrio mental sério, que está associado à “disparidade entre o que sentimos e o que demonstramos sentir, e essa disparidade pode produzir em nós um sentimento de inautenticidade. Semelhante dissonância emocional pode ser uma fonte importante de estresse.” (SOARES, 2012, p. 50).

Um outro ponto importante diz respeito a relação existente entre a atividade de cuidado e gênero. Sendo assim, existe uma ampla gama de explicações para a resultante da

feminização do trabalho de cuidado. Uma dela, estaria centrada, exatamente, em um contexto social machista que direciona, predominantemente, as mulheres para este tipo de atividade.

Desse modo, afirmam que a mulher teria o instinto maternal e, por isso, deveria exercer funções diretamente ligadas aos cuidados. Nas palavras de Kergoat (2010, p.94) é:

[...] fato de que o capitalismo tem necessidade de uma mão-de-obra flexível, que empenhe cada vez mais sua subjetividade: o trabalho doméstico assumido pelas mulheres libera os homens e, para as mulheres de alta renda, há a possibilidade de externalização do trabalho doméstico para outras mulheres. (KERGOAT, 2010, p. 94).

Sendo assim, a essência do trabalho de cuidado, destinado para as mulheres, no mundo capitalista, estaria na subjetividade. O homem venderia sua força de trabalho, caracterizada pelo trabalho físico, libertando-o de todos os sentimentos que os remeta a subjetividade, deixando-a para as mulheres, que, por sua vez, deveriam exercer o trabalho de maneira flexível.

[...] aos homens, delegam-se as tarefas que lhes exigem que seja agressivos, duros, rudes, frios, etc. O homem não pode chorar ou ser sensível. Às mulheres, confiam-se as tarefas que exigem a delicadeza, a empatia, a gentileza, sensibilidade, etc. (Soares, 2012, p. 52)

Nesta perspectiva, a maior parte do trabalho de cuidado é realizada pelas mulheres. Quando fragmentamos o estudo da feminização, deparamos com uma maioria de cuidadoras com os perfis de mulheres negras e pobres que, geralmente, passam a ser exploradas por pessoas, com estereótipo, de classe social e econômica valorizadas.

Portanto, o trabalhador de cuidado serviria como um certo instrumento de conforto para essa classe social valorizada.

[...] na confluência entre relações sociais de sexo, de classe e de raça onde os homens, as classes privilegiadas, os brancos, dominam/exploram as pessoas que realizam o trabalho de *care* a seu serviço, enquanto, na prática eles dependem deste trabalho: seu conforto, assim como sua eficiência, depende da qualidade do trabalho *care*. (MOLINIER, 2012, p. 31).

Dessa forma, o desenvolvimento das atividades do trabalho de cuidado é realizado, majoritariamente, por mulheres, desencadeando uma certa divisão sexual do trabalho. Hirata; Kergoat (2007) definem tal processo como tendo dois princípios:

[...] o princípio de separação (existem trabalhos de homens e trabalhos de mulheres) e o princípio hierárquico (um trabalho de homem “vale” mais que um trabalho de mulher). Esses princípios são válidos para todas as sociedades conhecidas, no tempo e no espaço. Podem ser aplicados mediante um processo específico de legitimação, a ideologia naturalista. Esta rebaixa o gênero ao sexo biológico, reduz as práticas sociais a “papéis sociais” sexuais que remetem ao destino natural da espécie. (HIRATA; KERGOAT, 2007, p. 599).

Assim, a divisão sexual do trabalho nada mais é do que a separação de atividades entre o masculino e o feminino. Essa separação de gênero é vista, em nossa sociedade, como um fenômeno biológico e natural. Entretanto, “as condições em que vivem homens e mulheres não são produtos de um destino biológico, mas são antes de tudo construções sociais”. (KERGOAT, 2010, p. 55). De certo modo, a divisão sexual do trabalho é um fenômeno construído e mantido através das relações sociais.

Sobre essa reformulação conceitual de trabalho, Hirata; Kergoat (2007) entendem que é uma:

[...] nova maneira de pensar o trabalho teve muitas consequências. Por uma espécie de efeito *boomerang*, depois que “a família”, na forma de entidade natural, biológica, se esfacelou para ressurgir prioritariamente como lugar de exercício de um trabalho, foi a vez de implodir a esfera do trabalho assalariado, pensado até então apenas em torno do trabalho produtivo e da figura do trabalhador masculino, qualificado, branco. (HIRATA; KERGOAT, 2007, p. 598).

A propósito, Hirata; Kergoat (2007, p. 01) acrescentam que divisão sexual do trabalho é um fenômeno presente em diversas atividades no mundo do trabalho. Conforme explica a autora, é “[...] um conceito ampliado, que inclui o trabalho profissional e doméstico, formal e informal, remunerado e não remunerado” (HIRATA; KERGOAT, 2010, p. 01), que, por isso, deve ser discutido nas diversas esferas do trabalho. Hirata; Kergoat (2007) defendem que a divisão sexual do trabalho 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).

Portanto, os homens seriam destinados à esfera produtiva e as mulheres a esfera reprodutiva. Os homens ocupam cargos com maior valor social, no qual exercem a produtividade, enquanto as mulheres estão destinadas a atuar em cargos, que são considerados com menor valor social, ligados à esfera da reprodução. Essa reprodução, geralmente, está associada ao instinto maternal, naturalizada pela sociedade. Logo, os homens trabalham na linha de produção, onde exercem maior força física e as mulheres, trabalham com o cuidar – cuidar da casa, cuidar dos filhos, cuidar da família, já que a mesma tem o “dom de reprodução da vida”.

Bourdieu (2010) entende que a divisão sexual do trabalho é pautada em uma divisão, construída socialmente. Para o autor, a divisão social do trabalho apresenta-se, na sociedade, de uma maneira normal e natural, sendo que:

A divisão entre os sexos parece estar na “ordem das coisas” como se diz por vezes para falar do que é normal, natural a ponto de ser inevitável: ela está presente, ao mesmo tempo, em estado objetivado das coisas (na casa, por exemplo, cujas partes são todas “sexuadas” em todo o mundo social) e, em estado incorporado, nos corpos e nos *habitus* dos agentes, funcionando como um sistema de esquemas de percepção, de pensamento e ação [...]. (BOURDIEU, 2010, p.32).

Assim, a divisão social do trabalho, termo usado por Bourdieu (2010), e a divisão sexual do trabalho, defendida por Hirata; Kergoat (2007), são termos designados para entendimento do fenômeno da separação do masculino e do feminino nas atividades de trabalho, sejam elas atividades formais ou informais.

Essa separação de gênero estaria materializada, em nossa sociedade, de forma natural, tendo a sua construção nos *habitus* produzidos e reproduzidos pela sociedade, que nos programa a acreditar que o fenômeno da divisão da sociedade é um algo normal, naturalizando esse processo.

Ainda, na perspectiva de Bourdieu (2010):

[...] é a divisão social do trabalho, distribuição bastante estrita das atividades atribuídas a cada um dos sexos, de seu local, seu momento, seus instrumentos; é a estrutura do espaço, opondo o lugar de assembleia ou de mercado, reservado aos homens, e a casa, reservado às mulheres [...]. (BOURDIEU, 2002, p.34).

A divisão social do trabalho, fundada no aspecto sexual (divisão entre homens e mulheres), apresenta disparidade entre local e espaço, sendo que existem alguns locais e/ou espaços construídos com viés separatista, vez que são reservados de acordo com o sexo.

Contudo, dentro desta exploração, existe, ainda, uma relação complementar, em que a classe privilegiada precisa, ativamente, do trabalho de cuidado, para manter seus imóveis ou os corpos físicos cuidados.

O cuidado desta trabalhadora fica centrado, na maior parte do dia, na família que a emprega, e se, acaso, a família da cuidadora vir a precisar da sua atenção e cuidado, não há nenhuma política pública que garanta o seu afastamento com benefícios. Logo, se a cuidadora optar por cuidar de sua própria família, poderá ser despedida, sem nenhuma garantia.

Aprofundando em tal questão, Zelizer (2012, p. 22) ressalta que “[...] segundo um estudo detalhado, essas mulheres se encontram frente a um terrível dilema: se elas trabalham, seus filhos doentes não têm mais o cuidado apropriado, mas se param de trabalhar para cuidar de seus filhos, perdem seus subsídios da ajuda social”.

Metodologia

Para fins deste trabalho, de natureza essencialmente qualitativa, foram realizadas oito entrevistas entre os meses de agosto e dezembro de 2017 com cuidadores de uma Instituição de Longa Permanência (ILPI) de uma cidade do interior de Minas Gerais (quadro 01).

Quadro 01: Perfil dos entrevistados

Entrevistada (01):	Mulher, quarenta anos, branca, casada, dois filhos, ensino fundamental completo, quatro anos trabalhando no abrigo, trabalho anterior: doméstica.
Entrevistada (02):	Mulher, quarenta anos, branca, casada, dois filhos, ensino fundamental incompleto, cinco anos trabalhando no abrigo, trabalho anterior: doméstica.
Entrevistada (03):	Mulher, trinta e oito anos, parda, solteira, três filhos, ensino fundamental incompleto, oito meses trabalhando no abrigo, trabalho anterior: doméstica.

Entrevistada (04):	Mulher, vinte e oito anos, branca, casada, dois filhos, ensino fundamental incompleto, quatro meses trabalhando no abrigo, trabalho anterior: doméstica.
Entrevistada (05):	Mulher, trinta e seus anos, negra, casada, quatro filhos, ensino fundamental incompleto, seis anos trabalhando no abrigo, trabalho anterior: doméstica.
Entrevistada (06):	Mulher, quarenta e seis anos, branca, casada, um filho, ensino médio completo, cinco anos e três meses trabalhando no abrigo, trabalho anterior: doméstica.
Entrevistada (07):	Mulher, cinquenta e oito anos, parda, casada, quatro filhos, ensino fundamental incompleto, sete anos trabalhando no abrigo, trabalho anterior: doméstica.
Entrevistada (08):	Mulher, trinta e quatro anos, branca, casada, três filhos, ensino médio completo, um ano e oito meses trabalhando no abrigo, trabalho anterior: doméstica.

Fonte: Elaborado pelos autores.

O contato com os entrevistados foi feito, inicialmente, através do telefone e, em seguida, a partir do contato na própria instituição pesquisada. A escolha daqueles que participaram da pesquisa teve, como base, o pressuposto de que os indivíduos deveriam estar inseridos na atividade (na instituição) a, pelo menos, seis meses. A definição da quantidade de sujeitos pesquisados obedeceu ao critério de saturação, ou seja, na medida em que as entrevistas começaram a apresentar certa redundância ou repetição, a coleta de dados foi interrompida. O material empírico constituído pelo áudio das entrevistas foi gravado e, posteriormente, transcrito em sua íntegra em um editor de texto. Cumpre dizer que os dados coletados foram tratados, pelos pesquisadores, de maneira totalmente sigilosa como forma de garantir o anonimato dos entrevistados. Além disto, cumpre dizer que, para fins da análise empreendida a seguir, optamos por exaltar as narrativas mais significativas e ilustrativas das categorias analíticas propostas.

No que diz respeito a instituição pesquisada, a mesma foi fundada por um grupo de voluntários em uma cidade do interior de Minas Gerais, no ano de 1963, com o objetivo de abrigar pessoas idosas, carentes e/ou desamparadas. Atualmente, a instituição conta com vinte e dois idosos que vivem em suas dependências. Os espaços da instituição são separados em duas alas: feminina e masculina. Cada ala tem sua sala, banheiro e quartos (os quartos da ala feminina são coletivos, enquanto que os da ala masculina são individuais). A instituição conta, ainda, com onze funcionários que atuam em um regime de trabalho de doze por trinta e seis horas.

Análise dos Dados

O trabalho de cuidado envolve, entre outros aspectos (físico, cognitivo, sexual, emocional e relacional), uma série de sentimentos, sensações e emoções, que são despertados em todos aqueles que estão inseridos no contexto do desenvolvimento da atividade (tanto para o trabalhador que exerce o cuidado quanto para a pessoa que recebe o cuidado).

Conforme evidencia Hirata e Guimarães (2010, p.01), “cuidado, solicitude, atenção ao outro, todas essas palavras ou expressões são traduções aproximadas do termo inglês *care*”. Assim, ao tentarmos dimensionar o cuidado em palavras, encontraremos substantivos que

remetem aos sentimentos despertados pelo ato de cuidar, como o carinho, o amor e a atenção.

Nas entrevistas, as cuidadoras da instituição pesquisada mencionaram esses substantivos, que permeiam o cuidado, reforçando o contato social intenso entre idoso e cuidador.

Podemos observar, no fragmento (001), que a entrevistada destaca os substantivos carinho, amor e proteção, evidenciando a importância do diálogo com os idosos. Há, também, no mesmo trecho, a repetição das palavras ouvir e conversar ligadas à atitude de dar atenção aos diálogos com os idosos.

(001) [...] dá carinho, dá amor, tenta proteger muita coisa, sabe? Não sei. Esse tipo de coisa assim, é conversar mais, porque eles se sentem muito carente, na hora que começa a conversar não para mais, eles conta história você tem que ouvir, tem que ouvir... essas coisas. (ENTREVISTADA 06)

Destarte, a definição do cuidado torna-se subjetiva à medida que cada cuidadora compreende o sentido da atividade que desempenha de maneira diferente. Portanto, a representação do cuidado depende, necessariamente, do contexto no qual a cuidadora o encaixa. Nesse sentido, podemos observar uma tríade de representações, que passam pela satisfação e elevação pessoal, o cuidado com o sustento econômico, bem como a contribuição para o bem-estar social.

Nota-se, assim, no trecho (002), novamente, os substantivos carinho e diálogo referindo-se ao cuidado.

(002) Cuidar é ter carinho, é ter uma ajuda, pra mim é isso mesmo. Eu me sinto realizada, pensar que a gente faz o bem, não é por causa do dinheiro, mas a gente tá promovendo o bem também, é além do trabalho. É igual eu tô te falando a pessoa fala “a vou lá trabalhar, fazer aquele serviço, daquele jeito e pronto” não vai conversar, sentar conversar com eles né? Mas eu sinto realizada. (ENTREVISTADA 08).

Além disto, os fragmentos (002) e (003) destacam a interligação do trabalho de cuidar com o trabalho assalariado, tendo como pano de fundo uma atividade de fundo social. O trabalho de cuidar apresenta-se, assim, como um trabalho assalariado que promove o bem-estar social e proporciona a elevação pessoal para quem o realiza.

(003) Ai meu Deus... é tão gratificante pra gente, muito gratificante, nossa... é bom saber que você tá cuidando de alguém. É bom saber que a pessoa tá lá, que não dá conta de comer sozinha e você vai lá e coloca na boca, e a eles vão lá e agradece “nossa que delícia minha filha, muito obrigada”, nossa é muito bom, muito gratificante, é muito bom. (ENTREVISTADA 06).

Verifica-se, ainda, a representação do trabalho de cuidar, na perspectiva de promoção do bem-estar do próximo, desconsiderando o trabalho como uma fonte de lucro. Assim, o fragmento (004) demonstra o trabalho de cuidado motivador da satisfação pessoal da cuidadora.

(004) Eu me sinto realizada, pensar que a gente faz o bem, não é por causa do dinheiro, mas a gente tá promovendo o bem também, é além do trabalho. (ENTREVISTADA 08).

Desse modo, o desenvolvimento do trabalho aparece como um compromisso de cumprir atividades perante a sociedade, conforme se depreende do fragmento (005). Embora, o sentido da palavra obrigação tenha ficado subtendido: o trabalho como obrigação pessoal (a pessoa é obrigada a realizar atividades que promovam o bem-estar social) ou o trabalho como obrigação familiar (a mulher é obrigada a sair de casa para sustentar a sua família).

(005) Às vezes as pessoas pensa que eu tô trabalhando aqui, por causa do meu dinheiro, mas não é, eu trabalho pra cumprir com minha obrigação e pra da um conforto melhor pra eles a gente tenta. [...] Assim a gente acha bom, porque a gente tá aqui todo dia, tão com eles, quando a gente chega, eles já que um abraço, isso aí é uma... não sei nem te responder como que é, é uma felicidade [...]. (ENTREVISTADA 07).

Ademais, a satisfação profissional do cuidador está associada ao bem que a atividade proporciona ao idoso. Consoante, podemos verificar no fragmento (006), em que a entrevistada reconhece que a sua profissão é mal remunerada. Porém, ela associa a sua realização profissional a felicidade que ela proporciona na vida do outro.

(006) Da minha parte é muito gratificante porque eu gosto do que eu faço, eu faço com amor não faço por dinheiro se fosse pelo dinheiro eu não tava aqui mais, eu gosto do que eu faço, eu gosto da minha profissão, eu faço o melhor de mim para eles, eu faço o melhor para eles o que eu puder eu faço, eu gosto. Eu agradeço a Deus por ter me dado essa oportunidade né? Para me dedicar um pouco para pessoa que não é meu sangue e que eu possa tá fazendo alguma coisa para ele né? Porque eles merece um pouquinho (risos) o nosso carinho né? Nossa atenção não é não?(risos) é gratificante no final do dia, só de você saber que às vezes você faz uma pessoa feliz, nem que seja por alguns momentos, mas você fez ela feliz. Então, você já fica feliz também. (ENTREVISTADA 02).

Com efeito, a felicidade do idoso, ao receber os cuidados de que ele necessita, faz com que a cuidadora, automaticamente, fique feliz com a sua profissão. Essa felicidade pode ser constatada quando a entrevistada utiliza expressões que reforçam a sua satisfação profissional, como “eu gosto do que eu faço”, “eu gosto da minha profissão”, “faço com amor” e “gosto da minha profissão”.

Assim, o trabalho de cuidado é, de acordo com o fragmento (007), uma atividade de extrema responsabilidade, pois o cuidador assume, como parte integrante de seu trabalho, uma responsabilidade ligada à vida do paciente. Pode-se observar, além disso, no mesmo fragmento, o uso duplicado do termo "muito" como forma de demonstrar que a atividade envolveria, sim, muita responsabilidade.

(007) [...] é muita responsabilidade, porque você acaba sendo responsável por outra vida, e aqui no caso a gente tá sendo responsável por muitas. Então é muita responsabilidade, mas é uma coisa que eu gosto, que eu faço com carinho [...]. (ENTREVISTADA 01).

Outrossim, em relação às dimensões produzidas no trabalho de cuidado, identificamos, na instituição pesquisada, as dimensões física, cognitiva, sexual, relacional e emocional, que são fundamentadas por Soares (2013, p.46).

A dimensão física da atividade de cuidado está associada a todo o esforço que o cuidador faz no trato com o idoso, especialmente as tarefas de locomover, segurar, carregar, entre outras. Tal realidade pode ser observada nos fragmentos (008) e (009).

(008) Eu ajudo a cuidar deles, a tomar banho, ponho eles para tomar o café, almoçar... nove horas vai descer para tomar o café, aí nós vamos trocar eles, para trazer eles para mesa. Depois eu lavo as roupas, passo. Depois ajudo a servir a janta, depois nós vamos deitar eles de novo, trocar de novo é assim o dia inteiro. (ENTREVISTADA 02).

(009) Então de manhã, sete horas é o banho, daí depois vem o lanche né, o café da manhã né, seguido é os remédios, depois acabou de almoçar, dorme todo mundo, se tiver que trocar tem que trocar, os que usa fralda, esses trem [...] Daí duas horas, começa a descer eles de novo, enquanto isso a gente lava tudo lá embaixo, e depois eles descem e tem o lanche, daí depois, quem quiser dormir vai, fica aqui de fora dá voltinha, assiste televisão até cinco horas, que é a janta. Daí cinco horas é a janta, eles jantam e quem quiser dormir, dormi, os cadeirantes a gente leva tudo, porque os cadeirantes não tem tolerância de ficar muito tempo sentado, a deitam e vão dormir. (ENTREVISTADA 06).

Assim, os fragmentos (008) e (009) apresentam o aspecto físico como o responsável pelo dinamismo da instituição pesquisada, isto é, pelas atividades de cunho físico, realizadas pelas cuidadoras, que contribuem para a movimentação e performance do lugar (ILPI).

Contudo, durante as entrevistas, constatamos que a dimensão física, identificada no trabalho de cuidado, interfere na saúde das cuidadoras, como podemos observar nos fragmentos (010) e (011).

(010) Meus braços estão com os nervos inflamados, tenho problema de coluna sério por causa do peso, que a gente pega né aí vai indo, vai indo a gente não aguenta né? A coluna não aguenta, a gente aguenta a coluna que não aguenta. (ENTREVISTADA 02).

(011) Já, coluna nem se fala né minha filha? Minha coluna tá ruim, eu sinto muita dor. (ENTREVISTADA 07).

Ocorre que, por ser um trabalho que demanda força física (para locomover o idoso, por exemplo), as cuidadoras acabam adquirindo sérios problemas de saúde, nas partes do corpo que exigem mais força e movimentação, como a coluna e os braços.

Podemos notar, ainda, no fragmento (012), que a cuidadora parece ficar estressada e cansada, por não ter suas horas de sono regulares. Também podemos observar a dupla jornada da mulher, já que a entrevistada afirma trabalhar um dia na instituição e outro em sua casa.

(012) E só estresse né? Porque você não dorme, você deita lá, mas você tá sempre atenta e no outro dia você acaba estressando um pouco. Estressada, desanimada... porque você passa a noite acordada, é igual eu te falei, eu estresso, então às vezes eu não tenho vontade de fazer muita coisa, porque aí

eu sou uma dona de casa, eu tenho meu serviço de casa, então o estresse, a canseira, às vezes meus filhos cobram um pouco “mãe vamos sair”, “ não eu não vou, eu tô cansada eu vou dormir”. (ENTREVISTADA 05).

Outra dimensão, que verificamos no decorrer das entrevistas, foi a cognitiva, que parece estar materializada na instituição pesquisada e fundamentada a partir dos aspectos propostos por Soares (2013).

Neste sentido, a dimensão cognitiva é reforçada pela imprescindibilidade de conhecimento dos medicamentos e doenças dos idosos institucionalizados, como fazem menção os fragmentos (013) e (014), ao tratar do domínio dos medicamentos utilizados pelos idosos, evidenciando a necessidade de conhecer os horários de medicação e os sintomas clínicos que os idosos apresentam.

(013) [...] dá o remédio depois do café da manhã e logo vem o almoço, aí dá o almoço e dá o remédio, e... de cinco horas dá a janta e eu acho que de cinco horas quase todo mundo toma remédio também. (ENTREVISTADA 04).

(014) [...] o João, ele é assim, a noite ele toma remédio da pressão, então quem toma remédio da pressão faz muito xixi, então ele faz uma vez xixi, ele já chama, ele não tem paciência de chamar e esperar não sabe? Ele tem que ir na hora se não chegar lá, ele fica muito bravo. E aí eu falo, João você tem que entender que eu sou só uma, que às vezes eu tô no horário de dar remédio, tô dando lanche, às vezes eu tô trocando alguém, sabe? Tudo que ele quer tem que ser naquela hora, sabe? (ENTREVISTADA 05).

Ainda, de acordo com os fragmentos supramencionados, podemos verificar a padronização dos horários de medicação dos idosos da instituição, sendo que todos os idosos, que necessitam de medicação, tomam a dosagem logo pela manhã, especificamente após o café da manhã. Além disso, conforme o relato do fragmento (097), a entrevistada demonstra ter conhecimento do quadro clínico de um dos idosos, especificando muito bem o remédio que o idoso toma, assim como os seus efeitos colaterais.

Percebemos, ainda, no fragmento (014), que a cuidadora destaca o quanto o desenvolvimento das suas atividades envolve as dimensões físicas e cognitivas, pois, no seu turno, ela é sobrecarregada de tarefas, uma vez que a mesma trabalha no turno da noite sozinha. Essa situação fica evidente quando a entrevistada utiliza a expressão “eu sou só uma”, referindo-se às diversas atividades que demandam o seu esforço físico e cognitivo, em uma mesma hora, e que os idosos precisam ter paciência para esperar, pois há apenas uma cuidadora para desenvolver todas essas atividades.

Já a dimensão sexual, fundamentada por Soares (2013), apresenta o corpo como produto do desenvolver do cuidado, melhor dizendo o contato corporal entre quem cuida e quem é cuidado. Esse contato corporal, na instituição de longa permanência para idosos, é encontrado no desenvolvimento da higienização das partes íntimas, limpeza de secreções, no dar banho, trocar a sonda e em quaisquer outras atividades, que envolvem o contato corpo a corpo. A realização dessas atividades que possuem dimensão sexual demanda um contato muito íntimo, podendo vir a ser constrangedor, como demonstra o fragmento (015):

(015) [...] quando eu comecei aqui, eu ficava com vergonha, porque pensava assim, meu vó e minha vó nunca deixou a gente vê eles nu né, e a gente fica assim meio com vergonha. Complicado porque a pessoa idosa, tem muitas que é retraída assim, então é complicado né? [...] porque igual ajuda no

banho, a gente fica com medo de ficar constrangido. Meu vó mais minha vó era tão sistemático não gostava nem que a porta do banheiro ficava aberta, então a gente fica assim porque acostumou daquele jeito né? A gente fica meio assim né “ai meu Deus será que eu tô deixando a pessoa constrangida” porque muitos são lúcidos né? (ENTREVISTADA 08).

Percebe-se que a entrevistada demonstra certo receio ao dar o banho nos idosos, por considerar o contexto social que seus avós viviam, ou seja, ela foi criada em um grupo social com uma cultura diferente e o que ela vivencia dentro do abrigo, com seu trabalho, quebra esse paradigma.

A projeção familiar perpassa a atividade da higienização corporal, como observamos no fragmento (015) e, também, podemos observar no fragmento (016). Ambas as entrevistadas procuram referências familiares para lidar com o contato da higienização dos idosos.

(016) [...] é normal, eu sinto a mesma coisa de como se eu tivesse dando banho no filho meu. Normal. (ENTREVISTADA 05).

É importante observar, no entanto, que a dimensão sexual é produzida de maneira subjetiva pelas cuidadoras, conforme demonstrado nos fragmentos (015) e (016). No fragmento (015), a entrevistada sente-se retraída, tem a sensação de medo e vergonha no momento da higienização do corpo do idoso, enquanto que no fragmento (016), apresenta a higienização corporal como um procedimento normal.

Assim, comparando ambos os fragmentos supracitados, podemos corroborar a subjetividade do aspecto sexual com relação às cuidadoras. E, a diferença, quanto à representação sobre a prática da higienização do corpo do idoso, deve-se ao fato das duas cuidadoras terem projetado referências familiares diferentes, pois enquanto a entrevistada do fragmento (016) tem como referência o seu filho, a entrevistada do fragmento (015) projeta os seus avós. Logo, podemos considerar que dar banho em um filho é um procedimento natural para a sociedade, mas dar banho nos avós, não.

Cumpre destacar, ainda, a dimensão relacional que foi identificada na instituição pesquisada e definida como:

Qualificações sociais, isto é, a capacidade de evitar o embaraço para si e para o outro. [...] outras qualificações importantes são mobilizadas na interação entre quem cuida e quem é cuidado. Por exemplo, a capacidade de guardar o adequado equilíbrio na interação, um aspecto importante para preservar a comunicação, a escuta. Temos ainda, a paciência, a capacidade de manter o controle emocional, de não perder a calma, ao longo do tempo. (SOARES, 2012, p.47).

Constata-se, ainda, que o diálogo, no desenvolvimento do cuidado, torna-se importante para uma boa interação entre o cuidador e o idoso, tendo em vista que em alguns momentos os interesses de ambos não são os mesmos. Para haver um bom relacionamento, muitas vezes, quem produz o cuidado deve procurar ceder a quem recebe o cuidado. Desse modo, a interação harmoniosa entre quem cuida e quem recebe o cuidado pode ser examinada no fragmento (017):

(017) Eu sempre tento levar eles para um jeitinho que é mais confortável para eles. Mesmo que aquilo, que eles querem no momento, não seja o ideal para eles, a gente vai contornando, conversando, falando que agora não pode. Então assim, eu vou contornando. (ENTREVISTADA 01).

Reafirmando a dimensão relacional, podemos verificar, no fragmento (018), o diálogo com os idosos como uma estratégia da cuidadora para desenvolver o cuidado. Essa estratégia utilizada pela entrevistada parece despertar ou ser o sentido do cuidado para ela, já que a mesma repete a expressão “eu tenho muito cuidado com eles”, “muito cuidado” e, em seguida, completa com a expressão “sento e converso”.

(018) Eu tenho muito cuidado com eles, eu tenho muito cuidado, eu tento fazer o melhor para eles, sento e converso com eles com muita calma e paciência [...]. (ENTREVISTADA 02).

Os diálogos e os momentos compartilhados dentro da ILPI reforçam o vínculo social entre o idoso e as cuidadoras. Ademais, conforme consta no fragmento (019), as ações de conversar e brincar são recursos essenciais para a aproximação entre o cuidador e o idoso, o que ainda estimula uma vivência melhor no lugar (instituição) tanto para o idoso quanto para o cuidador.

(019) Ah, a gente conversa com eles, brinca tem hora porque também a correria... mas, a gente conversa muito com eles, igual quando a gente tira um tempinho senta, conversa. E daí cria um vínculo sim com eles. (ENTREVISTADA 04).

Por conseguinte, a paciência torna-se um atributo constante para sustentação das qualificações sociais do trabalho de cuidar, de modo que o substantivo paciência é citado nos fragmentos (020) e (021).

(020) Tem dias que eles estão nervoso, que na mesma hora eles vem, te dá um carinho, tem hora que fica nervoso, mas a gente vê que a idade né. Mas eu tenho que saí de perto deles, ter paciência, se eles fala alguma coisa pra nós, a gente vem no filtro bebe um pouco de água, engole e volta e pergunta “como que o senhor tá”. (ENTREVISTADA 07).

(021) [...] você tem que ter bastante paciência, porque se você não tiver paciência, eles fica até agressivo, porque se não tiver, eles também não têm. Então, se você for debater com eles, você acaba indo longe e dizendo coisas para eles deixando eles mais nervoso. (ENTREVISTADA 05).

Assim, a paciência aplicada na prática do cuidado tem o objetivo de dar continuidade nas interações sociais. Porém, no fragmento (020), a cuidadora cita a estratégia que utiliza em caso de perda da paciência com quem recebe o cuidado, afirmando que “vem no filtro e bebe um pouco de água, engole e volta”. Essa expressão parece estar relacionada à ideia de que a entrevistada bebe a água como uma metáfora que se refere a engolir as palavras (nervosas) ditas pelos idosos.

Já o fragmento (021) demonstra que a falta de paciência, das cuidadoras para com os idosos, pode provocar situações de agressão e nervosismo por parte do idoso, gerando circunstâncias desagradáveis na instituição pesquisada.

Por fim, constatou-se a dimensão emocional da atividade. Como podemos observar no fragmento (022), a entrevistada parece demonstrar um quadro de mudanças comportamentais decorrentes de sua atividade.

(022) Aí eu penso assim: igual muita das vezes tá... bate um tipo de solidão, ouço uma musica, aí eu lembro de algum deles, aí eu choro não sei porque. Eu choro, quando passa assim uma música, eu fico triste, aí eu fico lembrando deles. Não eu fico lembrando assim... às vezes algum reclama alguma coisa, “eu quero ir embora”, “ eu quero ir para minha família”, “aqui é bom mas eu quero ficar com a minha família” aí eu fico com dó sabe? Aí eu choro [...] e eu pensava se eu saí e pedir conta, eles não vai pensar duas vezes e eles não vai falar não, você não vai sair, eles vai me dá conta. E aí vou entrar em depressão, porque eu vou ficar pensando neles e aí eu nem vou vim aqui mais. (ENTREVISTADA 05).

O fragmento (022) expõe uma série de palavras que expressam alterações cognitivas e comportamentais, como “solidão”, “choro”, “triste” e “depressão”, que são sentimentos despertados na entrevistada ao pensar no contexto social dos idosos. E, ainda, a entrevistada nos momentos de descontração, em sua casa, permanecia com os seus pensamentos na vida dos idosos, o que pode ser confirmado por meio das expressões “ouço uma música aí eu lembro de algum deles”, “ aí eu fico lembrando deles”, “Não eu fico lembrando assim”, “e eu pensava se eu sair e pedir conta” e “ eu vou ficar pensando neles”, o que evidencia que a entrevistada fica rememorando o dia-a-dia com os idosos.

Outra questão a ser abordada aqui e que demonstra a dimensão emocional fortemente presente nas instituições de longa permanência dos idosos é o falecimento dos idosos institucionalizados.

(023) Aí dava uma tristeza, o coração doía, a gente chorava muito sabe? [...] que a gente pensa que não vai acontecer, a gente acha que nunca vai acontecer com aquele, né? Mas é muito ruim, muito ruim, nossa. Muitas das vezes a gente nem conta pra eles, a gente não conta, a gente conta depois, porque a reação deles... eles ficam muito triste porque eles sabem que... a maioria sabe que eles estão aqui só esperando a hora deles né? A maioria... eles sabem que vão sair daqui pra ir para aquele lugar, eles sentem muito mal, eles choram. (ENTREVISTADA 05).

Esse fragmento parece demonstrar o quanto é doloroso, para o cuidador, a perda do vínculo social com o idoso, sendo que as expressões e ações utilizadas denotam, vigorosamente, essa situação, tais como: “tristeza”, “coração doía” e “chorava muito”. Cumpre destacar, ainda, que a repetição da expressão “muito ruim” reforçar o quanto é negativa a perda desse vínculo.

Assim, devido ao próprio desenvolvimento do cuidado, que consiste em dar atenção, carinho e ter paciência com os idosos, as cuidadoras acabam criando laços e sentimentos com os idosos. A perda da interação social entre o cuidador e o idoso, conforme restou demonstrado no fragmento (023), torna-se uma grande barreira emocional para o cuidador, isto porque a interação entre ambos é cortada brutalmente com a morte de algum idoso interno.

Entretanto, em caso de falecimento de algum idoso institucionalizado, as cuidadoras sentem que é preciso controlar suas emoções, para não demonstrar tristeza para os outros,

como podemos constatar nas expressões “muita das vezes a gente nem conta pra eles”, “não conta” e “a gente conta depois”. Portanto, percebe-se que as cuidadoras gerenciam suas emoções, para manter o equilíbrio emocional dos idosos. Ainda no fragmento (023), o lugar para onde os idosos irão depois da morte aparece implícito na frase “eles sabem que vão sair daqui pra ir para aquele lugar”, o que salienta que esse lugar parece ser, para a cuidadora, um lugar obscuro e questionável, podendo ser o céu, o cemitério ou outro lugar de repouso eterno.

Ainda no que tange à perda da interação social em decorrência do falecimento do idoso, nota-se, no fragmento (024), que a entrevistada parece esconder um sentimento de tristeza, para não atrapalhar o estado de saúde dos outros idosos, que também mantinham interações sociais com o idoso falecido.

(024) [...] o segredo é não transpassar o que o que eu sinto para eles, passar tristeza porque prejudica eles, né? Então eu fico para mim, eu não demonstro essas coisas para eles de jeito nenhum, porque se não complica. (ENTREVISTADA 02).

Outro ponto relevante a ser examinado, que também é afetado pelo falecimento do idoso e que foi identificado na instituição pesquisada é o quanto as interações sociais influenciam a organização dos espaços. No fragmento (025), percebemos que, a partir das interações sociais, as pessoas criam hábitos que desencadeiam na forma de organização dos espaços. E, no caso da instituição estudada, as refeições são realizadas, em conjunto, pelos idosos, que possuem lugares pré-definidos para se sentarem à mesa, para usufruir de suas refeições. Devido às interações sociais constantes, as cuidadoras e os idosos demoram a se acostumar com a ausência do idoso falecido, ou seja, que a interação social com esse idoso não vai vir mais a acontecer.

(025) O abrigo muda porque todo mundo vem pra cá, daí a gente reuni na mesa e cadê fulano? às vezes, eu ponho até comida a mais no lugar que o idoso sentava e eu “nossa, pensei que fulano tava aqui. (ENTREVISTADA 07).

Ainda na seara da perspectiva da emoção, torna-se importante citar a vertente do agir em superfície fundamentada por Soares (2012), que também foi identificada na instituição examinada.

O agir em superfície ocorre quando o trabalhador manipula suas emoções. No trabalho de cuidado, que tem um contato face a face com uma pessoa, esse tipo de manipulação de emoção é produzida para fingir sentimentos e, até mesmo, expressões faciais, como podemos observar no fragmento (026), em que a entrevistada relata que faz expressão boa para o idoso, porque ele é o patrão.

(026) [...] se o colega tá de cara feia, ele tá de cara feia, cê faz cara boa, porque o idoso é meu patrão, eu tenho que aceitar isso. (ENTREVISTADA 07).

A exteriorização das emoções também ficou evidenciada na instituição e, por meio do fragmento (027), restou límpido que a entrevistada tenta exteriorizar as suas emoções e, inclusive, muda sua personalidade para o melhor desenvolvimento das suas tarefas.

(027) Aqui eu sou outra pessoa, na minha casa sou eu e aqui eu sou outra. Nunca trago meus problemas de casa para dentro do meu trabalho, de jeito nenhum, não misturo as coisas, entendeu? Porque, aqui, eu tô trabalhando com idoso, com gente, cada um com a sua personalidade, se eu for trazer os meus problemas para cá, já imaginou o que vai virar? Então, cada um no seu lugar né? (ENTREVISTADA 02).

No trecho acima, podemos notar, por meio do uso da expressão “cada um no seu lugar, né?”, que a entrevistada utiliza dois personagens para viver em sociedade, sendo utilizado um dentro da sua casa e o outro no seu trabalho. A partir disso, a entrevistada vivencia cada lugar com uma personalidade diferente, que vai se moldando de acordo com as qualificações do lugar e os interesses que a mesma tem nele.

Outro aspecto identificado na instituição é a intensidade do gostar do trabalho de cuidado, pois, à medida que o trabalho é realizado, as cuidadoras criam ligações com os idosos e com o lugar (ILPI). Por isso, acabam gostando das atividades que realizam, adequando-se aos padrões propostos pelo trabalho emocional. Consoante, podemos verificar no fragmento (028), em que a entrevistada apresenta o gostar profundamente do que faz.

(028) Eu gosto muito, é uma função que eu gosto muito, demais, muito mesmo de cuidar deles, hoje eu não tenho assim... nojo, que no começo eu tinha né? Hoje não, cuido deles com carinho, gosto do que eu faço, tenho paciência, não perco a paciência com eles hora nenhuma, gosto demais, gosto muito do que eu faço. (ENTREVISTADA 05).

Nota-se a repetição da ideia de gostar do trabalho, no início e no final do fragmento: “eu gosto muito”, “gosto muito, demais, muito mesmo de cuidar deles”, “gosto demais” e “gosto muito do que eu faço”. Essa repetição reforça o quanto a cuidadora gosta de desenvolver o trabalho de cuidado e, ainda, demonstra o envolvimento emocional com o trabalho.

No fragmento acima, também ficou evidente que, no início do trabalho, a entrevistada teve dificuldades para realizar a atividade do cuidado, pois ela se sentia enojada ao desenvolvê-lo. Mas, ao longo do tempo, ela foi se adequando aos padrões do trabalho e, hoje, consegue desenvolver as atividades com “paciência”, passando a gostar profundamente das atividades que desenvolve dentro da instituição.

Outro aspecto perceptível na instituição e que também está inserido na dimensão emocional é a familiaridade, que restou sobejamente demonstrada no fragmento (029), em que a entrevistada projeta nos idosos a figura de seus pais. Percebe-se, assim, que a ausência da figura paterna e materna na vida da entrevistada remete ao sentimento de familiaridade.

(029) [...] eu sempre vejo neles o meu pai e minha mãe, porque eu sempre faço o que queria que fizessem pelo meu pai e minha mãe. Então, eu gosto de estar com eles, de cuidar deles. [...] É igual eu te falei no começo, eu vejo eles meu pai e minha mãe, porque assim, eu não tenho mais nem pai e nem minha mãe, então eu vejo eles assim um pouquinho pai, um pouquinho de vó, um pouquinho de mãe. (ENTREVISTADA 01).

Já, no fragmento (030), a entrevistada, ao desenvolver os cuidados com os idosos, projeta a figura do seu filho, comparando o comportamento dos idosos com o de um filho.

(030) Sei lá, a gente se apega demais a eles. É igual um filho que a gente tem, sabe? Assim, às vezes eles passam um pouquinho de raiva na gente sabe? Tem uns que é meio bravinho e você acaba danando... Assim não é danando você tem que ser mais firme com alguns, e depois a gente fica com dó, sabe? Ai... é igual filho a gente pega amor. (ENTREVISTADA 05).

Ainda, reforçando a relação da familiaridade entre o cuidador e o idoso, fica evidente, nos fragmentos (031) e (032), que a carga emocional envolvida no trabalho de cuidado é muito grande, devido ao fato de a maioria dos idosos, que estão locados no abrigo, estão sozinhos e algumas cuidadoras já terem perdidos seus pais.

(031) O que eu não fiz pro meu pai, eu tô fazendo aqui [...] estava com meu psicológico muito abatido, porque tinha acabado de perder meu pai né, eu me apeguei muito neles, e foi muito bom, eu fiquei muito feliz, para mim foi uma coisa maravilhosa para minha vida. (ENTREVISTADA 07).

(032) [...] a gente se sente assim como se fosse a família da gente, porque eu acho assim muitos como não tem família a gente pensa “ai meu Deus, será que a gente podia ser família deles, né?” podia ser meu pai, minha, mãe, meu avô, minha vó, é dessa maneira [...] Da convivência com eles porque é igual eu tô te falando a gente apega, eles conta a vida deles é uma família. [...] A gente trabalha muitas vezes o coração. A gente pensa que pode ser com a família da gente, então é difícil. (ENTREVISTADA 08).

No fragmento (031), a entrevistada demonstra que os idosos, que estão na instituição, serviram de consolo para melhorar seu estado psicológico, que estava abalado pela perda do seu pai. Podemos perceber, diante desse fragmento, que mesmo passando por um momento doloroso, a entrevistada aponta que o apego aos idosos “foi uma coisa maravilhosa”. Portanto, constata-se que a instituição serviu para amenizar a dor que a entrevistada estava sentindo. Podemos verificar tal fato nas expressões “foi muito bom”, “eu fiquei muito feliz” e “foi uma coisa maravilhosa”.

No fragmento (032), destaca-se uma expressão que remete à permissão de Deus: “ai meu Deus, será que a gente podia ser família deles, né?”, o que parece demonstrar que a cuidadora precisa da permissão de Deus para que os idosos tornem-se membros da família..

É importante concluir que os fragmentos (031) e (032) comprovam que a ausência da família de sangue do idoso estimula as cuidadoras a projetarem os idosos como membros de sua própria família.

Ainda examinando a perspectiva da familiaridade, outro aspecto que deve ser analisado diz respeito à interação com o lugar, pois as cuidadoras da instituição trabalham 12 horas seguidas e folgam no dia seguinte, nos termos expostos no fragmento (033). Assim sendo, as cuidadoras passam muitas horas na instituição, o que oportuniza a existência de várias interações sociais.

(033) Aí, eu gosto muito deles, aqui acaba sendo a segunda casa da gente. Porque entra sete horas da manhã e sai sete horas da noite, passa o dia inteiro com eles, acaba sendo. Acaba criando um vínculo afetivo com eles. (ENTREVISTADA 04).

Também no tocante ao aspecto emocional e sobre como as mulheres conciliam trabalho e o cuidado com a sua família, as cuidadoras muitas vezes deixam de cuidar de seus filhos para cuidar dos idosos, causando uma divisão entre a sua vida pessoal e o seu trabalho, como podemos observar no fragmento (034).

(034) Minha filha às vezes ficava doente eu não sabia, não sei o que fazer, eu chorava né, às vezes tava aqui tinha que trabalhar, não podia faltar né? Aí... outra vez também foi quando minha menina tava grávida, aconteceu um dissentimento mais meu irmão e jogou ela no chão e ela foi pro pronto socorro e me ligou desesperada, chorando, já era onze horas da noite, o que eu podia fazer? Porque não tinha outra pessoa né? E ela “ah mãe, você devia vir porque eu tô aqui, tô sentindo muita dor, tô sozinha” [...]. (ENTREVISTADA 03).

Nesse fragmento, podemos constatar, ainda, que a entrevistada não tinha outra pessoa para cuidar dos filhos dela e foi compelida a deixar de cuidados dos seus filhos para ir trabalhar. Nota-se, além disto, uma pressão emocional exercida pela filha da entrevistada, sobre ela, na frase “ah mãe, você devia vir porque eu tô aqui, tô sentindo muita dor, tô sozinha”.

A preocupação com os dois lugares que a cuidadora exerce o cuidado é evidente, sendo que elas sempre pensam nos seus lares quando estão trabalhando e na instituição quando estão em casa. Dessa maneira, a conectividade com os lugares dos cuidados sobrecarrega as cuidadoras de forma física e psicológica, pois o seu corpo e a sua mente não conseguem descansar e se desligar desses lugares, conforme podemos verificar no fragmento abaixo (035).

(035) Igual hoje eu passo o dia inteiro, então enquanto eu estou aqui, eles tem que fazer as coisas lá em casa, porque tem comida pra fazer, as coisas pra organizar, a mais velha ajuda a mais nova pra ir pra escola? [...] eu sempre fico ligando “[...], você já arrumou a [...] pra ir pra escola” porque o outro nem tanto, porque ele fica com minha tia, mas aí como elas fica lá, eu fico “já arrumou”, eu fico mais tranquila quando eu vejo que tá 12:00, 12:10 quando elas vão pra escola eu penso “já foi pra escola é a hora que tá mais tranquilo” daí eu saio pra dar mama para o mais pequeno, aí eu saio um pouquinho, aí eu volto. Eu fico conectada nos dois lugar. (ENTREVISTADA 08).

Ademais, observa-se, no fragmento acima, o que Soares (2012) chama a atenção sobre o trabalho negociado entre membros da família, uma vez que as cuidadoras negociam com seus familiares para que a auxiliem nos cuidados uns com os outros e com o lar.

Também ocorre da cuidadora necessitar de outras pessoas para cuidar de seus filhos, enquanto se ausenta para trabalhar, o que podemos observar no fragmento (036):

(036) [...] meus filhos nasceram, eu trabalhando, então assim eu sempre deixei com minha mãe ou com a minha sogra, então assim se tá com febre ou com alguma coisa vai para o médico, vai para avó. (ENTREVISTADA 01).

Complementando o trabalho negociado em família, é primordial ressaltar que essa ausência da mãe para cuidar de filhos ou a substituição dela por outras pessoas, pode causar certo transtorno emocional para a cuidadora, que é mãe. Hochschild (2012, p. 186) alerta

sobre os custos emocionais que refletem nessas mulheres (geralmente, suas crianças ficam aos cuidados de outras mulheres da família, maridos e babás).

Analisando os fragmentos expostos até aqui, podemos afirmar que o trabalho de cuidado é uma construção de sentimentos e ações: amor, carinho, dedicação e familiaridade, que são construídos a partir da confiança que o idoso deposita no cuidador. Portanto, a confiança é uma das dimensões a ser analisada nesta atividade.

Nesse sentido, no fragmento (037), verificamos que a entrevistada define a confiança como um padrão para o trabalho de cuidado, afirmando que “tem que ser de confiança para cuidar” e que “não vai deixar na mão de qualquer um”, referindo-se ao idoso como um objeto, que, entretanto, só vai para as mãos de quem transmite confiança.

(037) A maioria é porque a família coloca, às vezes por não ter condição de cuidar, a família tem que trabalhar, ou não tem condição de pagar alguém de confiança para cuidar porque tem que ser de confiança para cuidar, porque não vai deixar na mão de qualquer um. (ENTREVISTADA 01).

A confiança é um processo construído a partir das relações entre os idosos e os cuidadores. No trecho (038), fica evidente que a convivência entre quem cuida e quem é cuidado estabelece a confiança entre ambos e, por isso, segundo a entrevistada, na instituição estudada, os idosos apresentam resistência em confiar nas cuidadoras novatas.

(038) Eu acho que, a partir da convivência, eles vão pegando a confiança, o começo eles ficam meio assim, né? Porque a é novata né? Eu acho que eles fica meio assim, desconfiados né? Eles pensam assim: ah! Novata tem as funcionárias mais antiga né? Tem confiança mais, tem mais anos de convivência com eles né? (ENTREVISTADA 08).

Já no fragmento (039), a entrevistada acredita que a confiança é gerada por meio do respeito que as cuidadoras devem ter com os idosos. Expõe, ainda, que, quando há confiança, os idosos se sentem seguros.

(039) Olha a confiança para mim é o respeito, e... o carinho, eu acho que eles passa a confiança deles, sente seguro, sente segurança devido ao carinho e a paciência (ENTREVISTADA 05).

Contudo, após examinar a perspectiva da familiaridade, convém apontar, ainda, a perspectiva do trabalho sujo, que também foi identificado nas entrevistas realizadas na instituição.

Nos fragmentos (040) e (041), podemos verificar a representação do trabalho sujo:

(040) No primeiro dia, eu achei que eu não ia ficar por causa do tipo do trabalho que é, assim mexer com fezes né, eu vim. Quando eu falei que vinha, eu achei bom, mas quando eu comecei a exercer a função, eu não ia ficar [...] No começo eu tinha nojo, eu ia comer, a comida não descia, porque quando eu entrei, eu trabalhava de dia na parte da limpeza, então eu lavava banheiro, tirava as fezes, quando machucava, tinha sangue no chão, aí eu ficava com nojo, muito nojo. Aí eu me acostumei, hoje pra mim... eu lavo, do banho, troco e limpo eles, eu lavo a mão venho aqui na cozinha, faço o lanche, pra mim é tudo normal, não tem nada de diferente. (ENTREVISTADA 05).

(O41) As pessoas pensam igual eu pensava, se fosse pra eu fazer, eu acho que não dava conta, eu acho que elas pensam assim. Pensa “como você conseguiu lhe dar né” desse modo. (ENTREVISTADA O8).

Analisando o fragmento (O40), percebe-se que a entrevistada ficou feliz em saber que havia conseguido o emprego, mas logo no primeiro dia de trabalho achou que não iria continuar por causa das tarefas exigidas (como mexer com fezes).

No que diz respeito aos motivos pelos quais as cuidadoras da instituição optaram por essa profissão, identificamos que o principal foi a falta de oportunidade de trabalho no município, conforme fica evidente nos fragmentos (O42), (O43) e (O44):

(O42) Porque não tem nada, apareceu e eu vim. (ENTREVISTADA O3).

(O43) Eu tava precisando de trabalhar né? Como eu queria muito um emprego de carteira assinada, então na época faleceu uma mulher que trabalhava aqui e minha tia trabalha aqui e minha tia “lá vai precisar de uma, vai lá e leva seu currículo” aí eu vim, deixei meu currículo, mas achei que eles não ia me chamar. (ENTREVISTADA O4).

(O44) Sem opção (risos) não estudou, né? Daí tem que pegar o que vier. (ENTREVISTADA O5).

Porém, verificamos que as cuidadoras, ao começarem a exercer a profissão, passaram a gostar das atividades que são realizadas na instituição pesquisada. Observamos, ainda, sentimentos ligados à satisfação profissional, pois as trabalhadoras apreciam seu trabalho e o exercem devido ao contentamento em cuidar do próximo, e não apenas pelo dinheiro.

Mas, a falta de oportunidade laboral está acompanhada da divisão sexual do trabalho, como consta no fragmento (O45), em que a entrevistada destaca que escolheu a profissão de cuidadora, porque ela sempre trabalhou de doméstica.

(O45) Então, eu escolhi porque sempre trabalhei de doméstica, eu estava desempregada, tinha saído do serviço, estava cansada, trabalhei onze anos no mesmo local e cansei. Daí eu estava sem serviço e em uma brincadeira que eu brinquei [...] se tinha serviço aqui, aí eles me disse, você não quer ir cobrir férias? E aí, eu vim cobrir férias e acabei que fiquei. (ENTREVISTADA O1).

Observe que Soares (2012, p. 51), ao analisar a divisão sexual do trabalho, exemplifica que “aos homens, delegam-se as tarefas que lhes exigem que sejam agressivos, duros, rudes, frios etc. O homem não pode chorar e ser sensível. Às mulheres confiam-se as tarefas que exigem a delicadeza, a empatia, a gentileza e a sensibilidade etc.”.

Diante dessa análise, ainda urge ressaltar que existem apenas mulheres envolvidas no trabalho de cuidar na instituição pesquisada. E, essa realidade se enquadra no padrão do mercado, como ressalta Molinier (2012) Diante dessa passagem teórica de Molinier (2012), podemos verificar a destinação da mulher para o mercado do trabalho doméstico, e essa destinação foi constatada na instituição pesquisada, pois todas as mulheres, que trabalham na ILPI pesquisada, eram domésticas, antes de se tornarem cuidadoras, conforme se depreende dos fragmentos (O46) e (O47).

(046) Eu trabalhava de doméstica quando eu vim para cá. Eu larguei da minha profissão e vim para cá. (ENTREVISTADA 03).

(047) É eu já trabalhei de empregada, já trabalhei de babá. Aí depois eu voltei a olhar de novo idoso como cuidadora, daí depois eu vim para cá. (ENTREVISTADA 04).

Assim, considerando que todas as cuidadoras, que trabalham na instituição pesquisada trabalhavam como domésticas antes de se tornarem cuidadoras, podemos constatar que elas não tiveram outras experiências exercendo a função atual.

Foi constatado, ainda, nos relatos apresentados nos fragmentos (048) a (054), que a instituição, além de não exigir experiência na área do cuidado, também não fez nenhuma exigência do curso de cuidador no ato da contratação, sendo a entrevistada 06 a única exceção, em cujo depoimento, apresentado no fragmento (053), informa que lhe foi exigido o curso de cuidador para ser contratada.

(048) Exigência não teve, mas eu fiz o curso de cuidadora. (ENTREVISTADA 01).

(049) É, eu fiz o curso lá em Uberaba, ficamos três dias lá em Uberaba, para fazer o curso de cuidador de idoso. Não era obrigada a fazer o curso. Assim é uma coisa para você ficar é... como que eu vou te explicar? Mais adaptada para trabalhar na sua profissão, ter seu diploma, aprender mais coisas sobre eles, entendeu? Ficar mais valorizada um pouquinho né? Ter seu diploma né? Não foi obrigada não. (ENTREVISTADA 02).

(050) Não teve nenhuma exigência para contratar. Eu não fiz o curso de cuidadora até hoje. (ENTREVISTADA 03).

(051) Não, eu fiquei uns três dias minha tia me orientando, me falando do jeito que fazia, do jeito que pegava eles, e eu fiquei uns três dias. (ENTREVISTADA 04).

(052) Não teve, eu estava na limpeza durante o dia, aí eu passei pra noite, cuidando deles à noite, eu acho que já tinha três anos que eu tava aqui, aí eles falaram “vamos fazer o curso” e eu disse “vamos”, aí eu fiz o curso. Entrei sem experiência nenhuma. (ENTREVISTADA 05).

(053) Eu já fiz o curso de cuidadora, a gente foi fazer em Uberaba, foi uma exigência, a gente tinha que fazer, tem que ter o curso de cuidadora. (ENTREVISTADA 06).

(054) Não teve exigência. Não, até hoje nós não fez porque eles leva né? Só esse ano que não levou ainda. (ENTREVISTADA 07)

Além do mais, no fragmento (051), constatou-se que, por não ter o curso de cuidador e não possuir conhecimento sobre as tarefas a serem desempenhadas, a entrevistada utilizou-se dos conhecimentos práticos de sua tia, que também é cuidadora na instituição pesquisada. Portanto, a gestão parece utilizar a experiência das cuidadoras, que já estão trabalhando na instituição, para dar suporte às cuidadoras, que estão adentrando à instituição sem experiência.

Também há de ser ressaltado que, em relação à representação da atividade de cuidador, ficou evidente que as cuidadoras consideram o trabalho que desenvolvem importante para a sociedade e, principalmente, para o idoso institucionalizado.

Desse modo, no fragmento (055), a entrevistada destaca a importância do cuidador para a instituição, considerando que o lugar (ILPI) só existe por causa das qualificações que o cuidador exerce dentro da mesma. Além disso, podemos verificar que a entrevistada informa sobre o crescimento da procura da população idosa pela instituição de longa permanência.

(055) Se não fosse o cuidador, não teria ninguém para cuidar do lar, então assim, eu acho profissão importante, porque cada dia aumenta mais a demanda do cuidador né. (ENTREVISTADA 01).

Apesar disso, no fragmento (056), foi identificado o sentimento de desvalorização do trabalho de cuidador por parte da família do idoso, já que a entrevistada, comparando os cuidados que o idoso recebia com a família dele e os promovidos por ela, constata que ela cuida melhor dos idosos do que a própria família deles. Conclui que, mesmo diante do bom trabalho prestado para o idoso, ela se sente desvalorizada.

(056) Eu acho que eles não valorizam muito não, acho que não. Eu acho assim porque você pode ver que a maioria das pessoas não tem paciência com idoso, então a própria família às vezes agride né? Eu penso assim, eu penso... eu penso que eu cuido muito bem deles, às vezes pra eles não, mas eu penso né? E eu acho que eu não sou valorizada. (ENTREVISTADA 05).

Também acerca da desvalorização, na perspectiva da sociedade, a entrevistada, no fragmento (057), afirma que sente que a sua profissão é vista com o olhar de preconceito. Note-se que a expressão “obrigada” foi utilizada pela entrevistada no sentido de “forçar” a sociedade a valorizar a sua profissão.

(057) Acho que a sociedade vê o cuidador com os olhos de preconceito, mas que eles são obrigado a valoriza. (ENTREVISTADA 04).

Ainda no que tange às dificuldades e facilidades do trabalho de cuidado, nos trechos (058) e (059) percebemos que as entrevistadas expressam que não encontram facilidades, nem dificuldades. Apenas parecem considerá-lo como um trabalho qualquer.

(058) Não vejo nenhuma facilidade e nem dificuldade quanto aqui como em outro lugar é a mesma coisa. (ENTREVISTADA 03).

(059) Ah, aqui é um serviço como outro lugar. A gente se esforça pra fazer bem feito né? Não sei. Também não vejo dificuldade nenhuma. (ENTREVISTADA 07).

Já no fragmento (060), a entrevistada vê como um benefício do trabalho de cuidadora o fato dele ser praticado em uma jornada de 12 por 36 horas, em que se trabalha durante 12 horas e folga nas 36 horas seguintes. Ainda, explicando essa facilidade da sua profissão, a entrevistada faz uma comparação do seu trabalho com os demais do município, considerando que ganha um salário mínimo, mas não trabalha todos os dias como nos outros trabalhos, o que permite acompanhar o desenvolvimento educacional de seus filhos.

(060) [...] igual realmente a gente fica o dia todo fora de casa, mas no outro você fica o dia inteiro em casa, então assim, aqui em Capinópolis tá difícil serviço, tá precisando de trabalhar o dia inteiro pra você ganhar um salário mínimo. Para mim que tenho criança trabalhar todo dia, todo dia seria mais

difícil, bem mais puxado. Porque chega em casa tem que ajudar na tarefa da escola, então é bem mais difícil. Tem criança na escola eu chego em casa da tempo de ensinar, e no outro dia fico o dia inteiro em casa, então assim, essa facilidade é muito boa. Não tenho dificuldade. (ENTREVISTADA 08).

Do ponto apresentado no fragmento (067), a entrevistada encontra facilidade quanto ao uso do celular na instituição, pois como ela fica o dia todo na instituição é importante poder ligar para sua casa quando necessário.

(067) Celular, a gente pode usar celular aqui a hora que a gente que e se for em outra firme não tinha isso. E... é isso a facilidade que eu acho, que eu paro pra pensar que se eu ligar lá em casa, eles não vão importar. Eu não vejo nenhuma dificuldade, consigo fazer tudo que precisa. (ENTREVISTADA 05).

Por outro lado, no fragmento (068), a entrevistada considera que a maior dificuldade enfrentada por ela é a falta de estudo, ressaltando que tudo é escrito hoje em dia e ela sente dificuldade, porque não sabe ler e escrever.

(068) Eu tenho facilidade em tudo aqui. Agora a dificuldade é não ter um estudo bom. Quando a gente trabalhava na roça, o pai não tem condição, você ia, na época da sua vó, da sua mãe, era aquela dificuldade pra estudar, os pais não tinha condição, hoje a gente fala até pros netos “você tem tudo na mão”. Meu pai, sabe como ele fazia com nós pra gente estudar? Primeiro vinha os papel embrulhado no pão grosso, ele grampeava aquilo pra nós estudar, e nós pensava aquilo nossa tanta gente vai pra escola de caderno, é aquela dificuldade, então eu acho que a dificuldade aqui dentro é o estudo. O estudo melhoraria porque hoje tudo que você faz é escrito, você tem que escrever hoje sem estudo você não é nada. (ENTREVISTADA 07).

A entrevistada ressalta, ainda, que a falta de estudo influencia diretamente e de forma negativa o desenvolvimento do seu trabalho, pois as cuidadoras precisam fazer relatórios do quadro clínico de cada idoso para passar para as outras. Além disso, precisam dar a medicação para os idosos e certamente é preciso ler o nome do remédio e, até mesmo, a bula.

Considerações Finais

Este estudo, de natureza essencialmente qualitativa, teve, por seu objeto principal, compreender as representações que os cuidadores de idosos de uma Instituição de Longa Permanência (ILPI) tem acerca de sua própria atividade. Para tanto, foram entrevistados oito cuidadores que atuavam em uma instituição desta natureza no interior do estado de Minas Gerais.

Através da análise dos dados, pôde-se observar uma miríade de representações, que passam pela satisfação e elevação pessoal, o cuidado com o sustento econômico, bem como a contribuição para o bem-estar social do idoso. Apesar disto, a atividade transfigura-se de uma rudeza associada não tão somente ao exercício físico, mas, também, ao trabalho emocional demandado intrinsecamente pela tarefa. Com isto, os cuidadores utilizam-se de uma série de estratégias laborais para lidar com a atividade.

Ao analisar as representações do cuidar em uma Instituição de Longa Permanência (ILPI) de uma cidade do interior de Minas Gerais na perspectiva de seus atores, convém destacar que uma das limitações impostas ao estudo é, exatamente, seu caráter específico.

Como sugestão, referendamos a possibilidade de realização de estudos da mesma natureza não tão somente em outras ILPI's, mas, também, em outras instituições (privadas, públicas ou filantrópicas) que tenham o mesmo escopo de atividade.

Agradecimentos

Agradecemos a Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG), bem como a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelos auxílios prestados.

Referências

ABREU, A. R. P., HIRATA, H.; LOMBARDI, M. R. (2016). *Gênero e trabalho no Brasil e na França: perspectivas interseccionais*. São Paulo: Boitempo.

BORGES et al. (2016). Dispositivos legais no trabalho de cuidadores: aplicações em instituições de longa permanência. *REAd*, 85(3), 360-380.

BOURDIEU, P. (2010). *A dominação masculina*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil.

CAMARANO, A. A. (2010). *Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido?* Rio de Janeiro: IPEA.

COELHO, P.F.C.; ABREU, N.R. (2018). Qualidade de vida subjetiva em Instituições de Longa Permanência de Idosos. *Revista Administração em Diálogo*, 20(3), 69-88.

CONRADSON, D. (2003). Geographies of care: spaces, practices, experiences. *Social & Cultural Geography*, 4(4), 451-454.

GREEN, M.; LAWSON, V. (2011). Recentring care: interrogating the commodification of care. *Social & Cultural Geography*, 12(6), 639-654.

HASSIM, S. (2008). Global constraints on gender equality in care work. *Politics & Society*, 36(3), 388-402.

HIRATA, H. (2016). O cuidado em domicílio na França e no Brasil. In A. R. P. Abreu, H Hirata; M. R. Lombardi. (Orgs.). *Gênero e trabalho no Brasil e na França: perspectivas interseccionais*. (Vol 1, cap. 5, pp. 137-159). São Paulo: Boitempo.

HIRATA, H.; Guimarães, N. A. (2012). *Cuidado e cuidadoras: as várias faces do trabalho do care*. São Paulo: Atlas.

IRATA, H.; KERGOAT, D. (2007). Novas configurações da divisão sexual do trabalho. *Cadernos de Pesquisa*, 37(132), 595-609.

KERGOAT, D. (2010). Dinâmica e consubstancialidade das relações sociais. *Novos Estudos*, 86, 93-103.

KERGOAT, D. (2016). O cuidado e a imbricação das relações sociais. In A. R. P. Abreu, H Hirata; M. R. Lombardi. (Orgs.). *Gênero e trabalho no Brasil e na França: perspectivas interseccionais*. (Vol 1, cap. 3, pp. 66-97). São Paulo: Boitempo.

LAMPERT, C. D. T.; SCORTEGAGNA, S. A. (2015). Subjetividade e empatia no trabalho do cuidado. *Revista de Estudos Organizacionais e Sociedade*, 2(5), 729-758.

LOCATELLI, P.A.P.C.; CAVEDON, N.R. (2014). Representações sociais e a capacção de pessoas para trabalhar com idosos. *RACE*, 13(1), 9-34.

MAZZA, M. M. P. R.; LEFÈVRE, F. (2005). Cuidar em família: análise da representação social da relação do cuidador familiar com o idoso. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, 15(1), 1-10.

MCKEEVER, P. et al. (2006). Hitting home: a survey of housing conditions of homes used for long-term care in Ontario. *International Journal of Health Services*, 36(3), 521-533.

MOLINIER, P. (2012). Ética e trabalho do care. In H. HIRATA; N. A. GUIMARÃES (Orgs.). *Cuidado e cuidadoras: as várias faces do trabalho do care*. (Vol. 1, cap. 8, pp. 187-206). São Paulo: Atlas.

PAULI, J., GOERGEN, C.; GOLDONI, E.H. (2017). Intimidade negociada: a percepção dos cuidadores de idosos na perspectiva da economia do care. *Desenvolvimento em Questão*, 15(39), 376-399.

PEIXOTO, A. J.; HOLANDA, A. F. (2011). *Fenomenologia do cuidado e do cuidar: perspectivas multidisciplinares*. Curitiba: Juruá Editora.

ROMERO, B. A. (2012). Towards a model of externalisation and denationalisation of care? The role of female migrant care workers for dependent older people in Spain. *European Journal of Social Work*, 15(1), 45-61.

SENTILHES-MONKAM, A. (2005). Rétrospective de l'hospitalisation à domicile: l'histoire d'un paradoxe. *Revue Française des Affaires Sociales*, 5(3) 157-182.

SIMS-GOULD, J. et al. (2013). Workers experiences of crises in the delivery of home support services to older clientes: a qualitative study. *Journal of Applied Gerontology*, 32(1), 31-50.

SOARES, A. (2012). As emoções do care. In H. Hirata; N. A. Guimarães (Orgs.). *Cuidado e cuidadoras: as várias faces do trabalho do care*. (Vol. 1, cap. 7, pp. 154-186). São Paulo: Atlas.

STANDING, G. (2001). *Global labour flexibility: seeking distributive justice*. London: Macmillan Press.

ZELIZER, V. (2012). A economia do care. In H. Hirata; N. A. Guimarães (Orgs.). *Cuidado e cuidadoras: as várias faces do trabalho do care*. (Vol. 1, cap. 4, pp. 66-94). São Paulo: Atlas.

Recebido em: 26/05/2018

Aprovado para publicação em: 20/12/2018