

NEGOCIAÇÕES DIALÓGICAS NAS IDENTIDADES DE CUIDADORAS DE PESSOAS IDOSAS: UMA REFLEXÃO SOBRE UM TRABALHO DE *QUASE*

Dialogical negotiations in the identities of careworkers of elderly people: a reflection on a work of 'almost'

Ana Luisa Campos Moro*

Adolfo Pizzinato*

RESUMO

O presente artigo versa sobre as identidades profissionais construídas e transformadas por cuidadoras de pessoas idosas. O estudo se baseia em metodologia qualitativa, tendo como participantes oito mulheres que atuam como cuidadoras na cidade de Porto Alegre e região. Foram realizadas entrevistas abertas e de formato virtual, objetivando alcançar narrações autobiográficas sobre suas trajetórias de vida e ocupacionais. As entrevistas foram gravadas, transcritas e, posteriormente, analisadas mediante preceitos da Análise Crítica do Discurso (ACD), que apreendeu a emergência de categorias de análise. Inicialmente, realizamos uma contextualização sobre o mercado de trabalho da profissão cuidadora, discutindo sobre vagas, agenciamento e rede de indicações. Posteriormente, discutimos os borramentos de fronteiras da profissão cuidadora, em específico com a atuação das empregadas domésticas e de profissões associadas à enfermagem. Compreendeu-se a existência de tensões, rearranjos e acordos subjetivos, evidenciando a multiplicidade de posições de si (*self*) para dar conta das demandas técnicas, afetivas e relacionais acionadas pelo trabalho de cuidado.

Palavras-chave: Trabalho de cuidado; *self* dialógico; trabalho doméstico; trabalho na saúde; trajetória profissional.

ABSTRACT

This article deals with the professional identities constructed and transformed by careworkers of elderly people. The study is based on a qualitative methodology, with eight careworker women from the city of Porto Alegre and its surrounding region participants. Open interviews were conducted in a virtual format aiming to achieve autobiographical narratives about their life and their occupational trajectories. The interviews were recorded, transcribed and later analyzed using the precepts of Critical Discourse Analysis (CDA), which apprehended the emergence of categories of analysis. Initially, we carried out a contextualization of the labor market of the caregiving profession, by discussing vacancies, agency, and network of reference. Later, we discuss the blurring borders of the carework, specifically with the role of domestic workers and professions associated with nursing. It was noticed the existence of tensions, rearrangements and subjective agreements which showed the multiplicity of positions of the self to deal with the relational affective technical demands triggered by the carework.

Keywords: Carework; dialogical self; domestic work; health work; professional trajectory.

*Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Mestre em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (2021). E-mail: analuisacmoro@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1143-7876>.

*Universidade do Rio Grande do Sul. Doutor em Psicologia pela Universitat Autònoma de Barcelona (2008). Professor do Programa de Pós-Graduação em Psicologia na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). E-mail: adolfofizzinato@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1777-5860>

1. INTRODUÇÃO

Se em décadas anteriores o fenômeno do envelhecimento populacional era uma prerrogativa de países com altos índices de desenvolvimento humano, esse tema já vem ganhando a cena social, política e legislativa de países em desenvolvimento, incluindo o Brasil. As projeções demográficas no país para as próximas décadas apontam para um crescimento acelerado desta população (Brito, 2008), implicando em uma reflexão que vai além da saúde pública e do funcionamento previdenciário: há uma preocupação e um debate crescente a respeito do cuidado à população idosa (Debert; Oliveira, 2015).

Historicamente, o ato de cuidar do outro foi uma atividade concebida enquanto uma demanda privativa às famílias, realizada na privacidade do lar e por mulheres (Hirata, 2016; Oliveira, 2015), contendo forte carga geracional (Precarias a la Deriva, 2004). Essa concepção do cuidado pressupõe uma interdependência de gênero: mulheres seriam naturalmente melhores do que homens nessa atividade, o que tenderia a absolver a participação dos demais atores que poderiam se envolver nessa trama – os homens e o Estado (Debert; Pulhez, 2019). Nessa perspectiva, o trabalho “de fora do lar”, ou produtivo, estaria relacionado aos homens, sob uma lógica de carreira e geração de valor e renda; e as atividades de cuidado e demais atividades domésticas – ou reprodutivas – estariam associadas às mulheres, com menor valor e visibilidade. Esse trabalho, muitas vezes realizado de maneira gratuita, por outro lado, é entendido na literatura como o que proporciona a manutenção da vida e das pessoas: atividades que mantêm o mundo em movimento (Araújo, 2019; Carrasco; Borderías; Torns, 2011; Federici, 2019).

O trabalho reprodutivo se encontra no cerne dos movimentos feministas dos últimos 50 anos (Carrasco et al., 2011), inicialmente encabeçado por mulheres brancas, de classes abastadas e de alto nível educacional (Furtado, Carvalho e dos Santos, 2020), buscando uma ‘libertação’ ou ‘emancipação’ das tarefas domésticas e de cuidado. A partir daí, compreende-se a expansão da participação feminina no mercado de trabalho produtivo, inclusive em áreas de atuação de alta qualificação, vistas historicamente como masculinas (Georges, 2019). Entretanto, esse fenômeno implica na entrada de algumas mulheres em profissões de alta qualificação e na consequente delegação do trabalho reprodutivo para outras mulheres. As atividades no âmbito doméstico seguem sendo desvalorizadas e invisibilizadas (Georges, 2019), mas passam a operar sob uma lógica que é “de fora da família”, em ocupações de crescente precarização e flexibilização (Hirata; Kergoat, 2007). No contexto brasileiro e latino-americano, especificamente, autores(as) defendem que esse fenômeno não carrega, necessariamente, contornos contemporâneos: ele reverbera construções

sociais históricas atreladas à raça, classe e colonialidade, atrelado diretamente à figura das conhecidas empregadas domésticas (Bonez; Brites, 2020; Furtado et al., 2020; Georges, 2019). Para Nadya Guimarães e Helena Hirata (2020), a emergência da identidade “cuidadora de idosos” – ou da construção de um nicho profissional com fronteiras delimitadas – está intimamente imbricada com a profissão “empregada doméstica” e as atividades de cuidar que estas desempenham historicamente nos lares brasileiros, apesar das correntes tentativas de diferenciação.

A profissão cuidadora ganha a cena em décadas recentes, passando a adentrar a linguagem cotidiana, substituindo a terminologia “acompanhante” (Guimarães, 2020), e tornando-se uma categoria de crescente ascensão (Debert; Oliveira, 2015), sendo considerada a ocupação que mais cresceu na última década no país – um aumento de 547% de pessoas em atuação¹. A expansão da profissão, entretanto, reforça o fenômeno da privatização do cuidado, já que a presença do Estado no cuidado à idosos é mínima, havendo uma ausência de políticas públicas direcionadas a esta temática². Além disso, o trabalho profissional de cuidado insere-se em um espaço instável de lutas por diferenciação, regulamentação e reconhecimento profissional. Esta profissão pode ser entendida como uma profissão de quase: é necessário acionar afetos e responsabilidades como se fosse quase uma familiar, mobilizada pela concepção histórica de feminilidade e gratuidade do cuidado; é necessário cuidar do ambiente e da casa quase como se fosse uma empregada doméstica, associando-se ao entrelaçamento com o trabalho doméstico e, por fim, é necessário conhecer sobre procedimentos básicos, medicamentos e condições de saúde, quase como uma³ profissional da saúde, o que se relaciona com as recentes e crescentes tentativas de profissionalização e regulamentação da categoria.

Nesse contexto de quase, podemos compreender a inserção das cuidadoras em uma fronteira identitária, incorporadas a arena de tensões, negociações e ressignificações de si mesmas, de seu meio social e de seu meio profissional. Essa noção de quase se aproxima da perspectiva do Self Dialógico, desenhada por Hubert Hermans (1996), que pressupõe uma construção da subjetividade que é múltipla, formada a partir de vivências e experiências do ‘eu’ (self) em sua trajetória e nos diversos espaços que ocupa (Santos; Gomes, 2010). São nessas constantes negociações subjetivas que o self se transforma; a identidade eu-cuidadora, assim, pode ser vista como uma construção dinâmica de repertórios, práticas e interações (Germano; Bessa, 2010), mediada por um contexto

¹ Dados podem ser acessados em: <http://www.trabalho.gov.br/noticias/6815-conheca-as-profissoes-que-mais-avancaram-no-brasil>. Acesso em outubro de 2021

² No Brasil, as poucas políticas públicas existentes se concentram, majoritariamente, no cuidado institucional a idosos carentes (Debert; Oliveira, 2015). No contexto internacional, autoras apontam para a retração e crescente inanição do ‘Estado de Bem-Estar Social’ (Carrasco *et al.*, 2011).

³ Nesse artigo, utilizaremos a grafia no feminino de profissões que são, historicamente e numericamente, desempenhadas por mulheres (Guimarães, 2020) e, da mesma forma, respeitando a flexão trazida pelas participantes.

social.

2. MÉTODO

Este estudo emprega um método qualitativo de pesquisa, não perseguindo respostas objetivas a problemas ou hipóteses, mas almejando explorar e refletir sobre os sentidos atribuídos a determinada situação (ou problemática) por um indivíduo ou grupo específico (Creswell, 2010). Essa proposta metodológica se baseia, também, nos estudos de dialogicidade e à concepção de si (self) enquanto um self que é dialógico, em movimento e inacabado. Essa abordagem teórica, proposta por Hubert Hermans (1996), preconiza a construção subjetiva enquanto permeada por múltiplas posições internas, que se constroem, reconstroem; se conciliam e se embatem nas trajetórias do self nos diversos espaços em que ocupa e nas diversas relações que estabelece (Lopes de Oliveira, 2013; Santos; Gomes, 2010).

O estudo é proveniente de uma dissertação de mestrado e foi realizado no ano de 2021, tendo como mote norteador a análise de trajetórias autobiográficas (pessoais e profissionais) de mulheres cuidadoras de pessoas idosas e como elas interpretam suas vivências, fazeres e noções de si mesmas. As participantes foram oito mulheres que atuavam por pelo menos um ano como cuidadoras remuneradas de pessoas idosas, provenientes da cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, e de sua região metropolitana. O contato com as participantes se deu por meio de divulgação de convite para a pesquisa em redes sociais, cursos de formação de cuidadores e coletivos de profissionais em grupos de WhatsApp, e as entrevistas ocorreram por videochamada ou ligação telefônica⁴.

As entrevistas tiveram formato aberto ou não-estruturado, inicialmente as participantes foram convidadas a narrar livremente sua trajetória de vida e de trabalho, o que buscou alcançar uma maior expressão das participantes e da complexidade de suas narrativas (González Rey, 2002), distanciando-se de uma ordenada troca de perguntas por respostas (Freitas, 2002). Busca-se possibilitar que o indivíduo se expresse e enuncie o tom de outras vozes (ou posições) que possa carregar consigo, ecoando “a realidade de seu grupo, gênero, etnia, classe, momento histórico e social” (Freitas, 2002, p. 29). As participantes foram convidadas, após o encontro inicial, para uma segunda entrevista, almejando a complementação das narrativas. Ao todo, foram realizadas 13

⁴As entrevistas respeitaram as orientações sanitárias de isolamento social durante a pandemia de COVID-19. O estudo foi previamente aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

entrevistas – oito encontros iniciais e cinco encontros finais⁵, que duraram entre 30 minutos e 2 horas, gravados e transcritos posteriormente. Os dados sociodemográficos das participantes são expostos na Tabela 1.

Tabela 1: Informações sociodemográficas das participantes

Participante*	Idade	Cor/Raça	Escolaridade	Formação	Experiência (meses)
Adriana	43	Preta	Fundamental Completo	Sim	18
Aline	40	Preta	Médio Completo	Sim	120
Antônia	57	Branca	Médio Completo	Não	12
Fernanda	28	Preta	Médio Completo	Sim	12
Francisca	54	Parda	Superior Completo	Sim	60
Juliana	28	Branca	Fundamental Incompleto	Não	72
Márcia	45	Branca	Técnico Completo	Sim	36
Sandra	42	Parda	Fundamental Completo	Não	15

*As participantes receberam nomes fictícios

Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

As participantes possuíam entre 28 e 57 anos e entre um e dez anos de atuação na profissão. Seu grau de formação foi abrangente, desde o nível fundamental incompleto até o nível superior completo. Com relação à cor ou raça, as participantes se identificaram majoritariamente enquanto pretas ou pardas (cinco participantes) ou brancas (três participantes) – o que indica uma inversão na distribuição racial em comparativo com a população total do Rio Grande do Sul. Conforme indicadores sociais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 82,3% da população se autodeclara branca e 17,3% enquanto preto ou pardo (2008). Essa especificidade pode nos levar a refletir sobre a racialização, além do sexismo em trabalhos de cuidado, especialmente em sociedades de intenso passado colonial (Hirata, 2020).

O material de pesquisa foi analisado tendo como base interpretativa a Análise Crítica do Discurso (ACD), que busca refletir e tensionar questões sociais e políticas, extrapolando uma análise de estruturas discursivas. Além disso, busca abordar de maneira crítica as problemáticas que alcançam os indivíduos em seus meios sociais e políticos; abordando como as estruturas discursivas representam, legitimam, reproduzem ou desafiam relações pré-estabelecidas de poder ou dominação na sociedade (Van-Dijk, 2016).

⁵Todas as participantes foram convidadas para um segundo encontro. Por questões de agenda, demandas de trabalho e interesse pessoal, nem todas optaram por uma segunda entrevista.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO: NARRATIVAS AUTOBIOGRÁFICAS DE UM TRABALHO DE "QUASE"

Ainda que sem uma regulamentação formal, a profissão “cuidador” foi incluída recentemente no rol de profissões reconhecidas pelo Estado brasileiro no ano de 2002, por meio da inclusão na Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), que trata de maneira ampla o “cuidar” e o “de quem se cuida”. Para Guimarães (2020), essa definição silencia interfaces com os demais trabalhos domésticos e reforça largas distâncias em relação aos trabalhos da saúde. A descrição é objetiva e enxuta: zelar pelo bem-estar, saúde, alimentação, higiene pessoal, educação, cultura, recreação e lazer da pessoa assistida⁶. Apesar disso, é possível levantar uma série de questionamentos: zelar pela alimentação da pessoa idosa cuidada significa preparar a sua alimentação? Zelar pela sua saúde pressupõe conhecimento prévio sobre medicações e exames clínicos? Zelar por seu bem-estar implica em afeição e carinho?

No presente estudo, buscamos refletir sobre a “profissão cuidadora” em seu entremeio com outras posições sociais, profissionais e subjetivas que as participantes são convocadas, convidadas ou que buscam por desejo próprio assumir. Além disso, analisamos tensões e ressignificações de si coladas a estes papéis, compreendendo que a noção de si (self) está diretamente atrelada à relação com o outro e às comunicações diversas que se estabelecem, se construindo e se reconstruindo a partir de sua circulação no espaço e no tempo (Lopes de Oliveira, 2013).

3.1 Quase empregada doméstica

Guimarães e Hirata (2020, p. 129) elucidam que as “domésticas” e as “cuidadoras” são figuras que povoam “o universo dos domicílios das classes médias e altas”. A personagem cuidadora, entretanto, tem sua eclosão nos domicílios brasileiros em contornos de contemporaneidade, tendo em vista a recente consagração do termo e da profissão (Guimarães, 2020). Isso não significa que, anteriormente, não havia demanda de cuidados profissionais em domicílio, principalmente direcionada a pessoas idosas⁷. Conforme concluiu a autora, outras personagens da equação, em específico as empregadas domésticas, já realizavam esse tipo de trabalho no mesmo recinto (Guimarães, 2020).

Assim, entende-se que não houve, necessariamente, uma lacuna na mão-de-obra de cuidados a partir dos anos 2000, e sim uma possível tendência à especialização, profissionalização e (tentativas de) descolamento do “trabalho doméstico”. Para Jurema Brites e Felícia Picanço (2014, p. 131):

⁶ A Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) pode ser acessada em: <http://www.mtecbo.gov.br/cbosite/pages/home.jsf>. Acesso em outubro de 2021.

⁷ Apesar dessa colocação, compreende-se o inegável fenômeno do progressivo envelhecimento populacional.

O trabalho doméstico remunerado no Brasil reproduz um traço perverso e ambíguo comum a outras experiências nacionais: ao mesmo tempo que absorve e retém as mulheres, em especial, as mais pobres, negras e menos escolarizadas, é, também, fundamental para a liberação de outras mulheres para o ingresso no mercado.

Guimarães e Hirata (2020), por sua vez, chamam a atenção para uma crescente tentativa de distanciamento e diferenciação das cuidadoras domiciliares, tendo como objetivo atrair um certo status à profissão de cuidados, afastando-se do peso dos estigmas e historicidades que acompanham o trabalho doméstico. Principalmente se considerarmos certas concepções sociais de que há uma distância intransigível entre o cuidado profissional (acionado pelo afeto) e as tarefas domésticas (acionadas por tarefas manuais, sujas), como alertam Brites e Fonseca (2014), ou como colocam Araújo e colaboradoras (2021), sobre uma concepção de que o cuidado poderia ser mais valorável do que a limpeza. Lisandra Lopes (2021) analisa o jogo que põe em cena uma disputa identitária: enquanto as cuidadoras buscam calcar contornos de diferenciação das profissões em uma demarcação de seu campo profissional e por meio de uma eventual regulamentação da profissão, as empregadas domésticas antevêm uma possível fragmentação de lutas e de direitos, tão arduamente conquistados. Tal arena de tensões pode ser vislumbrada pela fala de Aline, participante da pesquisa:

Quando eu vou pegar determinado trabalho, eu já deixo bem claro. Não faço comida, não limpo casa. Eu cuido da saúde do idoso. [...] **eu não sou empregada, não sou cozinheira.** Eu trabalho com o idoso. Muitos serviços eu já deixei de pegar [por conta disso] (Aline, 40 anos, *grifo nosso*).

A tentativa de áspera marcação de fronteira e de identidade está presente na narração de Aline. Em sua fala, ao passo que se afasta dos trabalhos domésticos e de históricos estigmas associados à ocupação, busca se aproximar de outra linha fronteira do trabalho de cuidados, delimitando e demarcando a sua atuação em um campo que é da saúde, como será discutido na seção seguinte. Ademais, sua postura, em paralelo ao analisado por Araújo e colaboradoras (2021), pode ser entendida também como uma tentativa de escapar de uma sobrecarga – realizar tudo e um pouco mais mediante o mesmo pagamento e na mesma jornada de trabalho (Araújo et al., 2021; Guimarães; Hirata, 2020).

Para as participantes da pesquisa, a realização de demais trabalhos domésticos ao cuidar dos idosos é um tema carregado de polêmica e incertezas, que se distancia de um consenso e requer constantes acordos internos e externos. Com relação a esses acordos subjetivos, podemos entender que há a construção de maneiras específicas de agir, de se relacionar e de trabalhar que são colocadas em ação, baseando-se nas diversas posições incorporadas e experimentadas durante suas trajetórias (Freire; Branco, 2016). Ainda segundo as autoras citadas, baseadas nas construções teóricas de Hermans (1996), podemos entender a dinâmica entre interno e externo como duas dimensões de um campo subjetivo, que organiza as relações do self e do self com o mundo, em um

processo constante de negociação, conflitos, acordos e desacordos (Freire; Branco, 2016).

Enquanto para algumas o trabalho doméstico é um impedimento para a sua contratação, como coloca Aline, para outras cuidadoras pode ser algo eventualmente aceitável sob a lógica de “cada caso é um caso” (Fernanda, 28 anos), mediante uma negociação de posições de si ou algo inerente à profissão. Para Guimarães e Hirata (2020, p. 155), essa “fricção de fronteiras” pode ser explicada pela inespecificidade da formação exigida para a profissão cuidadora, tanto a respeito de carga-horária exigida, quanto da própria necessidade da formação; pelas longas jornadas de trabalho (até doze horas de trabalho diário), que se equiparam histórica e socialmente às jornadas das empregadas domésticas; e, por fim, das dificuldades associadas à própria definição ampla de trabalho pela CBO.

De maneira semelhante ao que aponta a literatura, a eventual concepção do trabalho doméstico como intrínseco à profissão cuidadora foi uma característica predominante de atuação das participantes que não possuem o curso de formação. Para elas, em especial Sandra e Antônia, cuidar da casa, do jardim, da alimentação e das roupas dos idosos – e de suas respectivas famílias – é, de fato, parte da sua atribuição.

Pediram [a família do idoso] pra eu contratar uma pessoa pra fazer a faxina. Daí eu disse não, deixa que eu faço. Vou fazer o que? Ficar olhando [para] ela [a pessoa da faxina]? E outra, ela nunca vai fazer que nem eu. Eu gosto de eu limpar a casa, não tem problema nenhum. (Antônia, 57 anos)

Quando tu queres [dar conta do trabalho], tu achas uma forma... porque tu tens tempo [...] De manhã, quando ela [idosa] tá lá fumando o cigarro, eu limpo a casa lá pra dentro, depois que ela almoça e deita, eu limpo a cozinha, passo pano... sempre deixo o chão, a cozinha, tudo limpo. A gente tem que ter higiene no lugar que a gente tá. Vai da gente, mas é o lugar que a gente fica. (Sandra, 42 anos)

Sandra e Antônia concordam sobre a importância da realização das tarefas domésticas, e associam-na a características pessoais que possuem. Ambas se percebem como pessoas que “não conseguem ficar paradas”, que “gostam de fazer bem-feito” e, utilizando estes traços pessoais como ferramentas de seu trabalho, fazem “tudo isso e mais um pouco”. Porém, além de aparentes “forças de caráter”, podemos analisar suas posições sobre o viés do trabalho de cuidado e do trabalho doméstico enquanto atividades coladas a noções – ou pressuposições – de gênero.

Lopes (2021) afirma que esses trabalhos são compreendidos historicamente como eminentemente femininos e que, por isso, não exigiriam uma formação específica, apenas um “saber fazer” que tradicionalmente é esperado das mulheres. Em relação ao trabalho de cuidado, Araújo (2019) expõe que regras de feminilidade que direcionam o cuidado familiar (geracional e não remunerado, encabeçado por mulheres da família) também conduzem o cuidado remunerado, trazendo consigo ideais de solidariedade e reciprocidade. Nas falas de Antônia e Sandra, podemos

apreender que esses ideais organizam a sua rotina laboral; traduzindo-se em dever e sacrifício (Batista; Araújo, 2011), e afastando-se de uma relação remunerada e profissional: as atividades domésticas que realizam, concomitantemente ao cuidado, não são encaradas como um trabalho que deve ser propriamente pago.

Além da paridade que possuem quanto à ausência de curso de formação e da *afinidade* com tarefas domésticas, podemos ressaltar a similaridade entre a carga-horária de trabalho destas participantes, pois possuem um acordo de jornada que não é bem-quisto pela maioria das cuidadoras entrevistadas: permanecem integralmente na casa da pessoa idosa que cuidam, com folgas aos finais de semana (semanais para Sandra e quinzenais para Antônia). As jornadas de trabalho que Sandra e Antônia desempenham se relacionam diretamente ao regime mensalista-residente, historicamente usual para a profissão de empregada doméstica – um regime de contrato que, em décadas anteriores era tido como universal, conforme expõe Alda Britto da Motta (1992), mas passou a se tornar exceção com os avanços recentes das lutas da categoria⁸. Esse regime preconizava a cedência de totalidade do seu tempo ao trabalho, algo que aparece de forma marcante no discurso dessas participantes.

As participantes da pesquisa relatam que, em sua percepção, os empregadores compreendem a atuação combinada de cuidado, limpeza e cozinha como um diferencial na hora da contratação ou mesmo como um pré-requisito. Conforme aponta Aline: “A maioria das famílias quer isso, esse três em um. [Querem] que tu faça tudo e ainda cuide do idoso. E ainda [faça] bem-feito”. A cuidadora “três em um”, portanto, acaba por se submeter aos demais serviços da casa e almejar um reconhecimento profissional que não é mediado somente pelo cuidado que desempenha. Sandra, em nossos encontros, destacava os elogios que recebia, tanto da idosa que cuida quanto dos familiares desta: a casa sempre impecável, a delícia das comidas que prepara.

Este reconhecimento permite que Sandra se diferencie da outra cuidadora que atua na casa em suas folgas aos finais de semana. Enquanto ela se engaja nas tarefas domésticas e busca prever as necessidades da idosa, a outra cuidadora parece não atuar da mesma maneira. Sandra reclama que, ao voltar de sua folga semanal, percebe a casa suja e a idosa mal alimentada. A cuidadora dos finais de semana, portanto, não faz o suficiente ou não é uma boa cuidadora? E, ainda, o lugar de diferença que Sandra ocupa na dinâmica do lar pode ser examinada como uma posição de cuidadora “quatro em um”: ao avaliar o trabalho desempenhado pela outra cuidadora, passa a servir como conselheira dos familiares e da idosa, definindo padrões de atuação e realizando direta e

⁸Avanços como a EC 72/2013, conhecida popularmente como “PEC das Domésticas” que estendeu direitos à categoria, incluindo a limitação da jornada de trabalho. Entretanto, a existência de um artefato legislativo não garante a plena execução nesses parâmetros, que nem sempre são observados pelas partes envolvidas (Brites; Picanço, 2014).

indiretamente avaliações de desempenho. Essa função extra, portanto, proporciona um lócus de poder na relação profissional ali estabelecida, aproximando-a hierarquicamente da família contratante e tornando-se imprescindível.

Compreendendo o trabalho de cuidado enquanto uma atividade de relações desiguais, assimetrias sociais e de constante exercícios de poder, em conformidade com Angelo Soares (2012), percebemos que Sandra mascara e contorna distâncias hierárquicas entre contratante e contratada, realiza troca de serviços que não se vinculam ao contrato e, em paralelo ao que Brites (2007) nos ensina em seus estudos com empregadas domésticas, expõe fortes cargas de afetividade e de ambiguidade, inseparáveis de sua atuação profissional, que pode lhe proporcionar lealdade, proteção e inúmeros ganhos (Lopes, 2021).

Esta carga de ambiguidade do trabalho de cuidado perpassa constantemente a posição das entrevistadas sobre o desempenho das tarefas domésticas. Enquanto algumas entrevistadas atestam firmemente a sua posição em “eu faço”, como Sandra e Antônia, ou “eu não faço”, como Aline, o restante das participantes navega nesse espaço, acionando competências, moldando a sua postura e adequando sua posição conforme a necessidade postulada: do idoso, da família e, principalmente, a sua. Compreender essas construções de si mesmas enquanto dialógicas, portanto, nos permite acessar a natureza plural das posições das participantes, reconhecendo-as enquanto contraditórias e ambíguas, distantes de uma prescrição entre o que é certo ou errado; pelo contrário, em uma constante reordenação e readaptação mediada por múltiplos contextos (Freire; Branco, 2016).

Em nossas conversas, Aline trouxe reflexões importantes sobre o que vê como um suposto lugar de “privilégio”: por conta de sua rede de indicações e por sua vasta experiência, é capaz de escolher os trabalhos que realiza e, conseqüentemente, definir linhas claras da sua atuação. Ela conta:

Mas muitas pessoas [cuidadoras] se **submetem** porque, no momento, elas precisam. Eu preciso trabalhar e só apareceu aquilo ali. [...] Vou ter que cuidar do idoso, limpar a casa dele... e vou ter que fazer a comida pra ele. Só que o que acontece? A pessoa não vai conseguir. [...]. Tu não vai conseguir dar um bom atendimento pro idoso. Uma pessoa que limpa a casa e faz comida, ela não tem tempo pra sentar e ler sobre uma doença. Sobre um medicamento novo que tão lançando na questão do Alzheimer, entendeu? Isso é inviável, não tem como. (Aline, 40 anos, *grifo nosso*)

Sua reflexão traz importantes pontos de análise, visto que ela retrata a realização de trabalhos domésticos como algo não pertencente à profissão, algo que não carrega o mesmo status (Brites; Fonseca, 2014; Guimarães, 2020), mas que, ao mesmo tempo, certas cuidadoras precisam desempenhar, almejando garantir seu sustento ou a manutenção de seu contrato. Além disso, na sua concepção, ao realizar trabalhos domésticos, a cuidadora estaria deixando de lado aquilo que é o

cerne de seu trabalho: o cuidado com a pessoa. Esta submissão verbalizada por Aline pode ser definida como: “disposição para obedecer, para aceitar uma situação de subordinação; docilidade, obediência, subalternidade”⁹. Em consonância ao entendido pela participante, a literatura aponta que o trabalho de cuidado aciona padrões de subalternidade, imbricando relações desiguais que retomam padrões de colonialidade (Araújo, 2019; Hirata, 2020; Bonez; Brites, 2020).

Eu sempre penso: eu poderia encontrar uma família pior. E eu poderia encontrar uma família que não me pagasse direito, que quisesse me obrigar a fazer serviços [domésticos]. (Adriana, 43 anos)

A fala de Adriana ilustra os pontos discutidos, trazendo o receio da submissão e de uma crescente precarização, ao demonstrar que as fronteiras da profissão cuidadora são tênues e facilmente extrapoladas. Adriana, além de realizar eventuais “plantões” em hospitais e Instituições de Longa Permanência (ILPIs), tem como trabalho “fixo” o mesmo idoso desde que começou a atuar como cuidadora domiciliar. No local, ainda residem a esposa do paciente – também idosa – e dois filhos adultos, sendo um deles também idoso. Em nossos encontros, ela relatou, por um lado, seu esgotamento e, por outro, as estratégias que conseguia encontrar para lidar com as dificuldades no trabalho. Essas dificuldades não se relacionam ao seu papel que ela designa para si mesma enquanto cuidadora – ou seja, as atividades que ela compreende como próprias de sua profissão –, mas com posições que era convocada pela família do idoso a assumir.

As tentativas de a enquadrarem em papéis que não deseja assumir motivaram o seu adoecimento nos primeiros meses de trabalho. Afirmava: “tinha vontade de pegar minha bolsa e ir embora” e era convocada a assumir um papel de quase da família, gerando conflitos internos em si, como será explorado em seção subsequente; ao mesmo tempo, era convidada a realizar as tarefas do lar. Apesar dessas dificuldades ainda reflete: e se a próxima família for pior do que essa?

Para Adriana, a realização de serviços domésticos nunca foi uma obrigação, mas uma sugestão. Ela diz: “[A esposa do idoso] larga a vassoura na cozinha e fala: “ah, que dor nas costas!” [...] Às vezes até pego a vassoura e dou uma varrida, porque eu fico com pena... ela tem 81 anos, né? Não vale a pena brigar”. Essa fala ilustra o já discutido apagamento das fronteiras entre o trabalho doméstico e o trabalho de cuidado: em outra profissão, carregada de tantas especificidades, essa sugestão seria possível? E, por ser uma sugestão, existe uma obrigação? Adriana acredita que não, compreendendo que realiza serviços domésticos somente por outro atravessamento, que retoma as discussões sobre afetividade (Brites, 2007).

⁹ Definição de “submissão” no Dicionário Priberam da Língua Portuguesa. Disponível em: <https://dicionario.priberam.org/>. Acesso em outubro de 2021.

O sentimento de pena acionado por Adriana, portanto, afasta a sua atuação de uma suposta imparcialidade ou expertise meramente técnica. Segundo Molinier (2012), a subjetividade e o engajamento de sentimentos são inescapáveis do trabalho de cuidado; de maneira semelhante, Brites e Fonseca (2014) tratam com estranhamento a expectativa de uma separação total entre os afetos e as energias mobilizadas pelo trabalho. Adriana conta que, por vezes, aciona outros sentimentos – raiva, indiferença ou ironia – como estratégias para desempenhar sua posição de cuidadora. Diz fingir não ouvir ou concordar com a sugestão posta: “[a esposa do idoso diz] Ai, pois é, tinha que tirar esse tapete pra lavar”. E eu falo: é verdade, tem que tirar mesmo, tá sujo, tá horrível”. A postura de Adriana se assemelha aos dados encontrados por Batista e Araújo (2011), em pesquisa realizada com cuidadoras atuantes em instituições, onde a denominada “arte de fingir” é empregada diariamente, sendo parte significativa da rotina, mediando os aspectos relacionais do trabalho de cuidado – por exemplo, fingir não conhecer uma história que lhe é contada repetidamente em casos de demência.

A (não)realização de tarefas domésticas por Adriana engendra, portanto, afetos, estratégias, posições e visões de si, balanceando a sua vontade e a vontade dos seus contratantes. Para outras cuidadoras entrevistadas, essa posição ambivalente acaba por ser a regra: depende da situação. Fernanda, por exemplo, compreende não ser correto e adequado a realização dessas tarefas pela cuidadora, porém afirma:

Dependendo da situação do paciente e do argumento que ele me der, eu digo que **eu vou fazer o mínimo**. Porque eu acho que não custa também passar uma vassoura. Ah, tá sujinho ali, vou passar uma vassourinha. Ah, fazer um arroz... Ok. Eu posso abrir exceções, mas nem sempre faço. (Fernanda, 28 anos, grifo nosso)

Para Fernanda, há a possibilidade de assumir tarefas domésticas, mas desde que seja o *mínimo*. Esse atributo pode ser entendido como cercado de incertezas, pois o que é o mínimo para ela também é o mínimo para seu empregador? E, em um trabalho que é perpassado por afetos, relações e subjetividades, o que significa atuar *fazendo o mínimo*? Sua posição se constrói e se molda à situação em que está inserida e à relação ali estabelecida, negociando posições de si mesma. Assim, podemos compreender uma constante organização e reorganização subjetiva dialógica, mediada por interações com outros, pelo ambiente e pela cultura (Lopes de Oliveira, 2013). Ou seja, o *self* dialógico está diretamente atrelado à relação com o outro e às comunicações diversas que se estabelecem, se construindo e se reconstruindo a partir de sua circulação no espaço e no tempo

Derivando dessa concepção, podemos analisar a multiplicidade de posições de si mesma engendradas nas narrações de Francisca. No decorrer de nossos encontros e trocas de mensagens, ela declarou ter “se dado conta do papel” que estava assumindo ao cuidar de determinado paciente

seu – papel este que ela não identificava como pertencente ao seu repertório de si enquanto cuidadora:

[Na primeira entrevista] foi positivo saber que alguém se importa, que alguém tá vendo. Eu me senti muito importante. [...] Mas teve umas sensações negativas e eu não sei te dizer o porquê. Eu talvez eu não esteja me reconhecendo. [...] No outro dia, eu te disse que não fazia serviço doméstico na casa dos pacientes [...] depois [percebi que] eu estava fazendo alguma coisa [de serviço doméstico], **parecia uma doméstica**. (Francisca, 53 anos, *grifo nosso*)

Com relação ao trecho de Francisca, cabe destacar os sentimentos negativos acionados pelas reflexões propostas nas entrevistas e a importância da segunda conversa, o que possibilitou uma reflexão sobre a visão de si mesma e das atividades que desempenha, que não estavam condizentes com sua identidade construída. Para Pineda-Duque (2014), o trabalho de cuidado envolve constantes processos de avaliação e reavaliação de si. Ao se enxergar e não se reconhecer, Francisca reflete sobre a presença de um trabalho doméstico que ela não havia notado em sua rotina.

Ainda, podemos perceber novamente o estigma associado à ocupação de empregada doméstica, algo que ela busca distanciar de sua concepção de si. Ao não desejar “parecer uma doméstica”, Francisca reforça o desejo de demarcar sua identidade profissional enquanto cuidadora, traçando um paralelo entre a sua identidade e uma identidade coletiva da profissão, circunscrita em ideais e demarcação de fronteiras. A posição percebida por Francisca, portanto, entra em desarranjo com as noções de si e do seu trabalho: percebe-se como uma profissional extremamente “técnica”, com vasto conhecimento sobre condições de saúde, medicamentos e manejo de pacientes. Após ter realizado dois cursos profissionalizantes de cuidadora de idosos e diversos cursos de curta duração para expandir seu conhecimento sobre envelhecimento, ela declara: “[Os cursos] me fizeram **quase** uma técnica de enfermagem” (*grifo nosso*).

3.2 Quase profissional da saúde

Conforme relatado pelas participantes, há um grande nicho de oportunidades de trabalho em hospitais – por meio de plantões de duração relativa, acompanhando internações hospitalares de pessoas idosas que precisam, conforme a legislação, de um acompanhante em tempo integral e que não conseguem ter a presença suprida pelos membros da família (Hoffmann-Horochovski et al., 2019). A atuação ocorre também em ILPIs, por meio de contratação fixa, por plantões como folguista ou, ainda, como cuidadora particular de um idoso institucionalizado.

Das participantes da pesquisa, sete delas – com exceção de Antônia – realizavam ou já haviam realizado plantões em hospitais. Com relação às ILPIs, três delas – Aline, Adriana e Fernanda – atuavam recorrentemente como folguistas e Francisca, por sua vez, já havia passado por experiências como cuidadora particular de um idoso dentro de uma ILPI. Cabe destacar que a

totalidade dos contratos e acordos para a atuação das participantes, tanto em hospitais quanto em ILPIs, ocorre de maneira informal e verbal. O acordo é realizado, normalmente, por um valor fixo por determinado número de horas trabalhadas – dado que é condizente com a literatura, que aponta os altos índices de informalidade que permeiam o trabalho de cuidado (Araújo et al., 2021; Guimarães; Hirata, 2020).

O trabalho como cuidadora em ambientes institucionais parece acionar uma série de repertórios e modos de atuação, que serão transferidos, posteriormente, ao ambiente doméstico. Isso aproxima a atuação das cuidadoras à atuação de profissionais da saúde, principalmente das técnicas de enfermagem. Entretanto, essa aproximação é uma arena de conflitos que se encontra distante da pacificação, já que a literatura aponta que a regulamentação da profissão cuidadora enfrenta forte resistência dos conselhos e sindicatos da enfermagem, em uma disputa por fronteiras (Guimarães, 2020). Se, por um lado, as enfermeiras e técnicas de enfermagem buscam garantir o seu lugar de profissionais “que cuidam” – em contrapartida aos médicos, “que curam” (Lopes, 2021) –, as cuidadoras buscam um afastamento dos demais trabalhos domésticos, conforme já discutido, e a aproximação de uma racionalidade que é primordialmente técnica, desacoplando a sua atuação profissional de características de dom, abnegação ou saber tradicional (Guimarães, 2020; Oliveira, 2015).

Por conta da ausência de regulamentação específica da profissão, o curso profissionalizante de cuidadora de idosos não é requisito para ingresso ou manutenção na profissão, apesar de ser visto como um diferencial para contratantes, e não observa um regulamento específico de carga-horária, modalidade (presencial, híbrida ou online) e conteúdo programático (Guimarães; Hirata, 2020). Segundo Araújo (2019, p. 06), os cursos de formação possuem como características comuns uma “produção de conteúdos standardizados e formalizados sobre o trabalho e seus procedimentos”, além disso, eles “ultrapassam o saber técnico e discorrem também sobre como deve ser a relação entre cuidadora e idoso cuidado”. As participantes relatam percepções distintas com relação à formação que obtiveram, mas concordam que suas formações tiveram uma ênfase em aspectos técnicos da profissão e voltados para as demandas de saúde das pessoas idosas. Além da formação inicial no curso, as cuidadoras relatam um aprendizado que é constante e ocorre na prática, principalmente em contextos hospitalares.

Para aplicar medicação ou qualquer outra coisa, eu fico em cima. Porque eu quero aprender. Eu sou cuidadora... eu tenho certificado de cuidadora. A cuidadora e a técnica [de enfermagem] têm profissões diferentes, mas tem momentos que a gente faz coisas próximas. [...] Se o paciente precisa da função da técnica e ela não tá... claro, a responsabilidade é minha, mas eu sou o tipo de cuidadora que vou lá e faço, mas eu sei o que eu tô fazendo. (Fernanda, 28 anos)

Fernanda traz em sua fala a busca por um aprendizado e uma aproximação com as técnicas de enfermagem, equalizando suas práticas. Ao narrar sua trajetória de vida, Fernanda contou que possuía o sonho de ser uma profissional da saúde, em específico, da enfermagem. Por conta do contexto social e familiar em que vive, percebeu este sonho cada vez mais distante: ela não conseguiria pagar por um curso técnico. A profissão cuidadora surgiu em um contexto de frustração e de tentativa de se aproximar de seu sonho. Ela me conta: “O processo de cuidadora pra técnica é mais próximo, né? Até porque o cuidador tá dentro da saúde”. Nessa perspectiva, ela se aproxima da fronteira da saúde e se afasta da fronteira do trabalho doméstico; constrói noções de si que se afastam de deméritos profissionais e a incluem em um status de profissional da saúde. Ao optar, com apoio de sua família, por um curso mais curto e mais acessível, Fernanda carregou consigo a expectativa de ser uma profissional da saúde. Hoje, já formada e com cerca de um ano e meio de prática profissional, ela percebe os atravessamentos das profissões, com linhas que se tornam tênues.

A minha última [paciente] que eu peguei no hospital, a técnica [de enfermagem] era nova, não era acostumada a lidar com idosos. Tivemos que fazer uma troca de roupa de cama e ela não é cuidadora e nem acostumada com idosos, ainda mais acamados. Eu mostrei pra ela a forma mais fácil de fazer aquela troca, sem machucar, sem tirar a paciente da cama. (Fernanda, 28 anos)

Pelo relato de Fernanda, podemos refletir como o borramento de linhas no trabalho de cuidado profissional pode, em determinados momentos, trazer consequências positivas, em que a sua técnica e seus saberes (Araújo, 2019) a aproximam das profissionais técnicas ou de nível superior: Fernanda ensina e é ensinada por técnicas enfermagem, troca conhecimentos, apoio e, cada vez mais, constrói sua identificação enquanto uma profissional que é da saúde e é quase uma técnica de enfermagem. Entretanto, ao sair do contexto hospitalar, é possível que essa noção de si construída, arraigada em uma bagagem técnica e teórica, entre em conflito com faces múltiplas do trabalho de cuidado, principalmente no âmbito domiciliar. Assim, se apresenta o desafio de Fernanda, negociando subjetivamente sua concepção de si, tendo em vista que está permeada por vozes internas conflitantes, moldadas não somente por sua autopercepção, mas também pelo seu contexto e mundo ao seu redor.

Por outro lado, Adriana compreende que seu conhecimento a respeito de questões próprias da saúde é limitado. Ela coloca: “Tu acaba sendo cobrada por algo que tu não teve a oportunidade de estudar pra saber, mas as pessoas querem que tu saiba. E se tu não sabe: ‘ah, é burra’, não tem interesse. (Adriana, 43 anos)”. Nesse extrato de sua narrativa, Adriana expõe as cobranças que recebe ao retornar de consultas médicas ou internações com seu paciente, sobre diagnósticos, medicações e interpretações de exames. Por vezes, ela acaba por assumir este papel que lhe é designado, ao absorver essa posição de self e buscar informações na internet para sanar as dúvidas

dos familiares. Porém, compreende que nem sempre é capaz de fornecer essas informações e, com pesar, percebe uma ausência de incentivo e de reconhecimento da profissional cuidadora. Quando não é capaz, de maneira teórica ou subjetiva, de dar as respostas necessárias, recebe características que podem ser entendidas como de uma “má cuidadora”. Conforme explorado anteriormente, tais colocações acionam novamente a característica do cuidado enquanto perpassado por aspectos que não se limitam à atividade ou ao conhecimento prático. No cuidado, a profissional coloca em cena inúmeras qualificações – profissionais, sociais, emocionais – que são com frequência invisibilizadas ou privadas de um reconhecimento; mas quando deixam de ser acionadas, como coloca Soares (2012), sua falta é imediatamente notada.

Nós também somos da saúde. Não somos invisíveis, não estamos ali só pra limpar. [...] Tinha que ter uma facilitação. Aquela pessoa que é cuidadora, deveria ser mais fácil pra ela fazer um curso mais específico. [...] Pra tu ampliar os teus horizontes e poder dar uma explicação pra família”. (Adriana, 43 anos)

Assim como o exposto por Francisca e Fernanda, Adriana narra o desejo pelo reconhecimento de sua atuação enquanto uma profissional que é, de fato, da saúde. Apesar do desejo declarado pelas participantes e de disputas a respeito da regulamentação profissional da categoria, não há no presente momento discussões avançadas em termos legislativos que contemplem tais anseios. O projeto de regulamentação de maior visibilidade tramitou por quase dez anos nos cenários legislativos brasileiros, até receber aprovação do Congresso e do Senado no ano de 2018. Porém, em 2019 foi vetado integralmente pelo então ocupante da Presidência da República, Jair Messias Bolsonaro, sob a justificativa que ofenderia o direito fundamental ao livre exercício profissional¹⁰. O veto foi mantido pelo Congresso, o que, para Guimarães (2020), pode ser interpretado como uma legitimação da desqualificação e do espaçamento entre fronteiras – entre o que é entendido como técnico, qualificado e profissional (profissões da saúde, em específico da enfermagem) e a atuação das cuidadoras.

3.3 Quase da família

Esta categoria aborda os atravessamentos gerados por narrativas de afeto, responsabilidade e proximidade acionadas pelo trabalho de cuidado aos idosos em um campo onde as cuidadoras transitam entre uma relação profissional e tecnicista e por relações quase familiares. Esses atravessamentos são protagonizados por três atores: as cuidadoras profissionais; a/o idosa/o; e os demais familiares da/o idosa/o – estes últimos personagens frequentes na cena domiciliar e mais afastados no contexto de instituições (como ILPIs e hospitais).

¹⁰ O inteiro teor do veto presidencial e demais tramitações podem ser acessadas em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=356737>. Acesso em 21 de março de 2024.

Na literatura, este papel de quase, no contexto das empregadas domésticas – e que pode ser extrapolado para as vivências das cuidadoras – é entendido como um dos principais obstáculos para seu reconhecimento em termos jurídicos e sociais, pois confunde e encobre relações de poder fortemente marcadas, mediante relações de afeto pautadas na ambiguidade (Lopes, 2021; Nadasen, 2021). Aponta-se, também, que vinculações afetivas entre patrão/patroa e empregada doméstica podem encobrir violações de relações de trabalho (por exemplo, horas-extras ou carga-horária prescrita) sob justificativa de um “bom trato” ou de uma suposta proximidade “como quase família”, reproduzindo desigualdades (Hamann; Barcinski; Pizzinato, 2018).

Em contrapartida, uma relação que convoca ou permite que as profissionais assumam papéis que ultrapassam, ainda que parcialmente, uma distância entre contratante-contratada podem ser, conforme trazido pelas cuidadoras, benéfica e proveitosa para aquelas pessoas envolvidas. Para parte das cuidadoras entrevistadas, assumir posições afetividade e de tomada de decisões no âmbito doméstico, como se fosse da família, permite um forte reconhecimento da sua atuação – ou seja, estão sendo “boas cuidadoras” – e um sentimento de vínculo e pertencimento àquela relação, afastando-se de outras posições já exploradas nesse texto.

A gente se apega. É uma outra família pra ti. É uma outra família que tu constrói. [...] Eu sinto falta agora [quando estou de folga]. Fico pensando: será que deram banho [nela], será que ela comeu tal coisa? (Sandra, 42 anos)

A fala de Sandra se aproxima aos achados de pesquisa de Brites (2007), ao explorar a intensidade de vínculos e de contatos entre crianças e empregadas domésticas. Essa vinculação ultrapassava o profissionalismo e a jornada de trabalho de uma explícita prestação de serviços. Cabe destacar, mediante a fala de Sandra, que seu trabalho enquanto cuidadora não é interrompido nem mesmo em seus momentos de folga – além de estar à disposição física e subjetivamente de modo pleno de segundas a sextas-feiras, também parece manter esse engate subjetivo aos finais de semana, o que pode nos levar a refletir sobre como conseguir, nesse contexto, separar o que é trabalho e o que é a sua vida “pessoal”? (Precaria a la Deriva, 2004)

Ao questionar-se sobre a situação da idosa em seus momentos de folga, a entrevistada reflete sobre os cuidados que estão sendo dispensados a ela em sua ausência. A cuidadora dos finais de semana, portanto, da mesma forma que é vista por Sandra como realizando de maneira insuficiente os trabalhos que são domésticos, parece não estar disposta a assumir o papel de praticamente da família, estreitamente ocupado por Sandra. Ela coloca: “Eu tô disponível pra ela [idosa] 24 horas por dia. E tem pessoas que tão disponíveis de ficar do lado dela 24 horas. Tem diferença. Essa foi a conclusão que eu cheguei”. Esta diferença nos cuidados é percebida por Sandra e, conforme sua narrativa, também percebida pelos familiares da idosa. Ela, portanto, é vista como o

modelo a ser seguido e o parâmetro para avaliação do trabalho a ser desempenhado. Sandra ainda passa a ser responsável por avaliar e confrontar possíveis erros no trabalho de cuidado, cobrando mudanças de postura por parte da colega. Assim, afasta-se da posição de cuidadora e aproxima-se da posição familiar, em uma relação que é retroalimentada: para ela, que se reconhece enquanto valorizada e fundamental, e para a família, que se abstém de funções próprias, com a garantia que estas serão plenamente desempenhadas – e sem remuneração extra (Tokarski; Pinheiro, 2021).

Em seu trabalho anterior, também como cuidadora domiciliar, Sandra passou por posição semelhante, assumindo um papel que, por tempo determinado, foi imprescindível para aquela família. Ela também atuava como residente, realizava todos os trabalhos domésticos e, ainda, manejava as demais demandas do núcleo familiar. Quando o idoso de quem cuidava adoeceu de maneira irreversível, foi Sandra quem o acompanhou até o hospital e, ao retornar para a casa da família, foi a responsável por contar sobre o falecimento a todos os familiares, consolando-os.

Como eu tava muito apegada a eles [...] eu me segurei muito no emocional, sabe? E pensei: não, foca no que tu tem que fazer e depois resolve o que tá sentindo. [...] Eu fiquei muito tempo com eles e peguei um amor muito grande. **Era a minha família, sabe?** E quando eu cheguei, ela [esposa do idoso] [...] falou: eu já separei as roupas pra levar, pra ficar lá no hospital. E eu falei pra ela que não, que não precisava mais. Que eu tava ali, que ela tinha os filhos. (Sandra, 42 anos, *grifo nosso*)

Ao narrar a situação, Sandra se emociona. Chora ao lembrar do ocorrido e questiona-se de “onde tirou forças” para lidar com aquilo. Debert e Pulhez (2019) chamam a atenção para o investimento emocional que reveste o trabalho de cuidado: ademais expertises, ele requer emoções e controle emocional, algo que acaba por ter relevância para todos aqueles envolvidos na relação ali estabelecida. Nos aproximamos, assim, de uma definição de trabalho emocional, explorada por Soares (2012), que exige uma coordenação de si e das próprias emoções para minimizar o esforço e, eventualmente, impactos emocionais (ou sofrimento) significativos (Pineda-Duque, 2014). Em perspectiva semelhante, Nina Sahraoui (2019) reflete que, ao confrontar tamanhos sentimentos negativos associados à morte e doenças terminais, cuidadoras de idosos experimentam, com frequência, dificuldades para “confinar” suas emoções somente no trabalho, ultrapassando fronteiras entre o pessoal e o profissional – o que ela nomeia como “sobrecarga de trabalho emocional”.

Mesmo após o falecimento do idoso, Sandra continuou contratada por um período como “cuidadora da família”, mas sem um paciente propriamente dito, reforçando seu papel enquanto “imprescindível”, ocupando um papel relacional e afetivo, já que não havia paciente a quem direcionar as “técnicas” de cuidadora. Posteriormente, a remuneração atrelada à profissão foi de suma importância para reconfigurar, novamente, aquela complexa relação. Sandra coloca: “Eles

tiveram um problema financeiro e não puderam mais me pagar também. Daí acharam que eu ia ficar chateada. E eu [disse]: jamais [ficaria chateada]!”.

Diferentemente das relações familiares, que perduram por gerações, a relação de Sandra com aquele grupo de pessoas, quase seus familiares, se encerrou em termos contratuais e de presença. Em semelhança ao apreendido por Brites (2007), a finalização de uma relação de trabalho pode significar uma perda que não é somente financeira, mas afetiva. Para contornar essa perda, buscou estratégias para minimizá-la: trocas frequentes de mensagens com a família, ligações e promessas de visita, buscando seguir acompanhando a vida (Brites; Picanço, 2014) daquela família que já foi quase sua: “Eu não vou deixar de ter comunicação com a família, sabe? [...] Sempre vou conversar, vou interagir... se eu não puder trabalhar aqui, sempre vou visitar. Como a gente tem eles como família, eles também têm a gente”. Encerramentos de contrato que, consequentemente, finalizam ou modificam relacionamentos são experiências frequentes nas trajetórias das cuidadoras entrevistadas. Em sua narrativa, Fernanda adverte:

Quando terminei o curso, as pessoas falaram que era pra me policiar muito, porque eu me apegava nas pessoas e as pessoas se apegavam em mim. E isso não pode acontecer com uma cuidadora. [...] A cuidadora tá cuidando do paciente, tá cuidando bem, tá gostando. E não é só do paciente falecer, mas dos contratos acabarem. Pode ser fixo, mas fixo até quando? A gente nunca sabe. (Fernanda, 28 anos)

Fernanda coloca a necessidade de acionar uma conduta de maior afastamento daquelas pessoas que cuida, buscando proteger a si mesma. Essa conduta precisou ser aprendida, moldada e negociada, pois estava em contradição com a noção de si que possuía até tornar-se cuidadora. Araújo (2019) discute essa conduta de afastamento, associando a sua adoção por cuidadoras “mais profissionalizadas”, egressas de curso de formação, que buscam manter uma postura técnica e neutra para lidar com as emoções associadas ao trabalho, visando proteger-se das dificuldades e do sofrimento ante a um eventual falecimento ou término de contrato. A autora conclui que essas estratégias podem ser entendidas, também, como importantes ferramentas de resistência a explorações no trabalho (Araújo, 2019) ou, como coloca Suzana Lima (2012): estratégias empregadas pelas trabalhadoras do cuidado como formas moldar a realidade – ou o real do trabalho – minimizando e eufemizando um eventual sofrimento.

Nessa discussão, podemos evidenciar a trajetória de Juliana. Contratada aos 22 anos para ser cuidadora de uma idosa que, à época, não possuía maiores prejuízos cognitivos ou físicos, conta que aprendeu “tudo o que sabe” nessa experiência. Apesar de se auto identificar enquanto acompanhante da idosa, seu contrato continha em carteira de trabalho a marcação de empregada doméstica. Juliana era responsável pelos cuidados com a idosa e o trabalho doméstico da casa.

Conta que, ao iniciar, não sabia “nem fritar um ovo” e penava para se organizar na rotina de medicações e visitas ao médico.

Ela [idosa] é uma mãe pra mim. Apreendi muito com ela. Eu fui lá pra cuidar dela e quem cuidava de mim era ela. Como eu tenho pouco estudo [...] acho que ela me poupava muito. Ela tentava me ensinar pra eu não quebrar a cara mais pra frente. Ou pegar um patrão que é rígido. [...] Eu fui pegando amor, fui conhecendo melhor a minha patroa... **acabei como numa família lá dentro.** (Juliana, 28 anos, grifo nosso)

O relato de Juliana ecoa, novamente, o sentimento de pertencer “como a uma família”. Foi através dos vínculos estabelecidos na relação com a idosa – a quem ela nomeava como “vozinha” em nosso primeiro encontro – que ela construiu sua identidade enquanto cuidadora. Ela orgulha-se ao lembrar que, muitas vezes, era confundida com uma neta da paciente e não a cuidadora, além de rememorar que a idosa, anualmente, promovia festas de aniversário para ela – “Imagina, uma festa para a empregada!” (o que nos resgata as discussões anteriores sobre o *status* social da empregada doméstica). Apesar da forte relação de afeto que ali construíram, ela relata:

Eu às vezes chorava. [...] Todas as pessoas que eu cuidei, eu me apegava muito. Porque tu acaba criando um vínculo mais que a tua família, tu tá passando mais do teu tempo com eles do que com a tua própria família. Tu acaba criando amor por aquela pessoa, um carinho. E eu me culpava muito [...] Ela pegava uma gripe e eu pensava: “Meu deus do céu, vou ligar pros filhos, não aguento mais ver ela sofrer e eu não consigo fazer nada por ela... será que eu devo dar alguma coisa?”. Não sei como te explicar. É como se fosse alguém da tua família ali. (Juliana, 28 anos)

Pela sua fala, é possível refletir sobre as consequências de uma relação de trabalho que ultrapassa atributos técnicos ou contratuais, traduzindo-se em sofrimento para lidar com o real do seu trabalho e com a impossibilidade de conjurar sua esperteza técnica (Batista; Araújo, 2011). Juliana, possivelmente, sabia o que deveria fazer (dimensão visível), mas as atitudes se anuviavam em emoções, a impedindo de externalizar uma resposta concreta às necessidades (dimensão invisível). De maneira semelhante, Lima (2012), em sua pesquisa realizada com cuidadoras institucionais, percebeu que, frente a experiências em que as prescrições e os conhecimentos prévios já não dão conta do real do trabalho, há uma derrota do “saber-fazer” e o irrompimento de sentimentos de fracasso e de impotência. Ainda, como aponta Sahraoui (2019, p. 151), cuidadoras de idosos, em especial, possuem seu trabalho atravessado constantemente por sentimentos de responsabilidade, culpa, perda e luto; para a autora, esses sentimentos são lembranças constantes de que “elas trabalham todos dia com a própria precariedade da vida”.

Os trechos das narrativas das participantes versam sobre um contingente de papéis, emoções e sentimentos que são acionados e ressignificados ao trabalharem com cuidado remunerado. Cabe refletir, também, sobre a recusa explícita das profissionais em assumir este lugar de como da família. Para exemplificar esse ponto, é necessário retomar a história de Adriana: ao cuidar em domicílio de

um paciente fixo, busca reafirmar sua posição enquanto cuidadora e não empregada doméstica; traz as tentativas dos familiares do idoso de a convocarem para posições que são próprias de profissionais da saúde e que, segundo ela, ultrapassam seu conhecimento; ainda, ressalta o seu desejo por maior reconhecimento e respeito sobre a profissão cuidadora.

Eles [familiares] têm problemas que eles querem que tu assumas. E eu já expliquei que a minha função é cuidar dele [idoso], cuidar da saúde dele. Se ele faz coisas que não colocam a situação de saúde dele em risco, eu não vou me meter. [...] A gente tem que saber nosso limite. Quando comecei lá, comecei a me atacar da artrite. [...] Tem coisas na rotina da família que a gente não tem como mudar. Apesar de que a gente acabe absorvendo. (Adriana, 43 anos)

Adriana traz em sua narrativa a dificuldade que encontra para estabelecer limites entre o que é pessoal e o que é profissional na relação que estabelece com seus contratantes. Narra que suas dificuldades eram tamanhas que promoveram o seu adoecimento, o que prova os custos do trabalho emocional, que “também aparece nos seus corpos, no andar manco da dor nas costas, as artrites não tratadas, nos comprimidos para controlar a pressão arterial e nos calmantes e antidepressivos usados” (Bonez; Brites, 2020, p. 870). Por não estar dando conta da demanda subjetiva do seu trabalho, ela utiliza estratégia semelhante à narrada por Fernanda: alcançar uma almejada neutralidade e distanciamento, o que nomeia como um lema:

Eu não sei, eu não vi, eu não ouvi. Esse é o meu lema. Entro muda e saio calada, só concordo. Se não for assim tu não consegue trabalhar nessa área. [...] Se tu vai discutir, debater, tu fica doente, tu não trabalha. Eu tenho a minha opinião. Dentro da minha casa, eu pratico a minha opinião, com a minha família. (Adriana, 43 anos, grifo nosso)

Suas estratégias a distanciam de uma posição de quase da família, apesar das constantes investidas dos contratantes. Podemos ressaltar, também, a diferenciação em seu discurso sobre a família que é dela e a marcação de sua atuação enquanto um emprego. A postura de Adriana, calcada na aresta profissional e técnica do trabalho de cuidado, é semelhante aos relatos documentais acessados por Nadasen (2021) sobre trabalhadoras domésticas no contexto dos Estados Unidos. A autora narra a postura das profissionais que resistiam à sua incorporação como quase parte das famílias e veementemente atestavam: “*I don’t want a family. I need a job*” (Nadasen, 2021, p. 172).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As narrativas trazidas pelas participantes muitas vezes se aproximam, se complementam e até mesmo se afastam, permitindo visões diferentes sobre fenômenos tão particulares da sua atuação. Como colocam Brites e Fonseca (2014), é de suma importância nos atentarmos às realidades locais e vivências individuais e subjetivas, aprendendo com a potencialidade que cada caso nos apresenta.

Apesar da utilização de estratégias distintas ou da (in)adequação a posições e papéis que transitam entre preceitos de profissionalismo ou afetividade, as narrativas versam sobre um trabalho que é multifacetado e carregado de demandas invisíveis (Batista; Araújo, 2011). Conforme apreendido, o cuidado profissional e remunerado, portanto, carrega consigo também a característica de um não lugar ou de um quase lugar – pelo relato das participantes, é possível perceber uma ambiguidade e rearranjo de posições internas que assumem, em um nem isso, nem aquilo; mas quase isso e quase aquilo.

No decorrer do estudo, evidenciou-se as vivências das participantes da pesquisa, ao demonstrar a multiplicidade de posições e estratégias que ensejam para dar conta das demandas acionadas por um trabalho de tênues fronteiras. Compreende-se uma disputa identitária de posições de si (do self) e uma busca por diferenciação da profissão empregada doméstica, por vezes calcando-se em atributos técnicos da profissão-cuidadora. Discutiu-se, também, sobre a convocação para a realização de múltiplas atividades, principalmente na cena doméstica, construindo noções de uma “cuidadora três em um”: cuida, limpa e cozinha. Essa posição é negada, aceita ou tolerada pelas participantes, a depender do contexto ou da trajetória construída, implicando em conflitos para o reconhecimento (ou não-reconhecimento) de si.

Após o término do expediente, fui à sala de informática conhecer o ambiente que havia sido preparado para nós. Fui rapidamente porque não queria perder a oportunidade de acessar a internet pela primeira vez na vida. Entretanto, fiquei perplexo quando percebi que apenas eu estava lá. Ninguém mais. Pensei que talvez os demais colegas de trabalho não tivessem tempo, pois sabia que muitos dariam aula no turno noturno. Mas, no dia seguinte e nos próximos, a cena se repetiu muitas vezes.

Com relação a uma aproximação fronteira com profissões da saúde, em especial aquelas associadas à enfermagem, compreende-se a aderência a atributos técnicos e oriundos da formação profissional específica por parte das cuidadoras entrevistadas, afastando-se de posições associadas ao dom/abnegação ao trabalho, ao feminino ou a um saber tradicional. Dessa forma, as participantes trazem uma noção de si construída como “da saúde”, afastando-se também das fronteiras com o trabalho doméstico, acionando posições de self que entram em embate com outras posições identitárias que são convocadas a acionar em sua rotina. Esse reconhecimento de si também esbarra em diversos entraves institucionais e normativos, sem alcançar o almejado reconhecimento da profissão, mantendo o distanciamento formal e a densa fronteira entre as cuidadoras e profissões da saúde.

Por fim, discutiu-se sobre a tênue fronteira entre o trabalho de cuidado e as posições de quase da família. Compreende-se que o trabalho, quando engolfado por relações de proximidade e afetividade perante a família dos contratantes, pode reforçar um afastamento do profissionalismo e do acesso a garantia e direitos. Por outro lado, apreendeu-se com as participantes os inerentes ganhos associados a esta posição, sejam eles afetivos, relacionais ou de poder naquelas relações estabelecidas, reforçando determinadas posições subjetivas. Percebeu-se, também, as negociações subjetivas empregadas pelas participantes, moldando suas posturas e afetos, buscando engajar uma conduta profissional e técnica que venha a protegê-las contra futuras perdas.

Ante uma falta de reconhecimento formal da profissão e uma ausência de limitações claras sobre o que compete ou não à cuidadora, conclui-se que as participantes da pesquisa buscam construir e reconstruir noções de si que abarquem suas vivências tão plurais, em um processo que extrapola tais faltas. Essa visão pode ser, muitas vezes, refutada por aqueles que contratam o seu serviço ou em termos institucionais, operando contradições e enfrentamentos; convocando-as a produzir insistentes acordos internos e externos para dar conta da realidade de seu trabalho. Compreende-se a imprescindível necessidade de ampliarmos discussões e estudos sobre o trabalho de cuidado, tensionando as posições históricas e sociais a ele atribuídas, assim como as porosas fronteiras que o circundam, atravessadas por relações de poder desiguais e propulsoras de desigualdades.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, A. B. Gênero, reciprocidade e mercado no cuidado de idosos. *Estudos Feministas*, v. 27, n.1, p. 1-13, 2019.
- ARAÚJO, A. B.; MONTICELLI, T. A.; ACCIARI, L. Trabalho doméstico e de cuidado: um campo de debate. *Tempo Social*, v. 33, n.1, p. 145-167, 2021.
- BATISTA, A. S.; ARAÚJO, A. B. Intimidade e mercado: o cuidado de idosos em instituições de longa permanência. *Sociedade e Estado*, v. 26, n. 1, p. 175–195, 2011.
- BONEZ, M. C.; BRITES, J. G. O trabalho de cuidado no sindicato das trabalhadoras domésticas de Pelotas, RS. Século XXI: *Revista de Ciências Sociais*, v. 9, n. 3, p. 854–875, 2020.
- BRITES, J. Afeto e desigualdade: gênero, geração e classe entre empregadas domésticas e seus empregadores. *Cadernos Pagu*, n. 29, p. 91–109, 2007.
- BRITES, J.; FONSECA, C. Cuidados profesionales en el espacio doméstico: algunas reflexiones desde Brasil. Íconos - *Revista de Ciencias Sociales*, v. 18, n. 50, p. 163, 2014.
- BRITES, J.; PICANÇO, F. O emprego doméstico no Brasil em números, tensões e contradições: alguns achados de pesquisas. *Revista Latino-americana de estudos do trabalho*, n. 31, p. 131-158,

2014.

BRITO, F. Demographic transitions and social inequalities in Brazil. *Revista Brasileira de Estudos de População*, v. 25, p. 5–26, 2008.

BRITTO DA MOTTA, A. Emprego doméstico: revendo o Novo. *Caderno CRH*, v. 5, n. 16, 2007.

CARRASCO, C.; BORDERÍAS, C.; TURNS, T. Introducción. El trabajo de cuidados: antecedentes históricos y debates actuales. Em: CARRASCO, C.; BORDERÍAS, C.; TURNS, T. (Ed.). *El trabajo de cuidados: historia, teorías y política*. Madrid: Catarata, 2011.

CRESWELL, J. W. *Projeto de Pesquisa: Métodos Qualitativo, Quantitativo e Misto*. Porto Alegre: Artmed, 2010.

DEBERT, G. G.; OLIVEIRA, A. M. A profissionalização da atividade de cuidar de idosos no Brasil. *Revista Brasileira de Ciência Política*, p. 07-41, 2015.

DEBERT, G. G.; PULHEZ, M. M. *Desafios do cuidado: gênero, velhice e deficiência*. 2 ed. Campinas: UNICAMP/IFCH, 2019.

FEDERICI, S. *O ponto zero da revolução*. São Paulo: Editora Elefant, 2019.

FREIRE, S. F. DE C. D.; BRANCO, A. U. A Teoria do Self Dialógico em Perspectiva. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 32, n. 1, p. 25–33, 2016.

FREITAS, M. T. DE A. A abordagem sócio-histórica como orientadora da pesquisa qualitativa. *Cadernos de Pesquisa*, n. 116, p. 21–39, 2002.

FURTADO, O.; CARVALHO, M. G.; SANTOS, W. N. Quase da família: perspectivas interseccionais do emprego doméstico. *Revista Psicologia Política*, v. 20, n. 48, p. 355–369, 202.

GEORGES, I. O “cuidado” como “quase-conceito”: por que está pegando? Notas sobre a resiliência de uma categoria emergente. In: DEBERT, G. G.; PULHEZ, M. M. (Org.). *Desafios do cuidado: gênero, velhice e deficiência*. 2. Ed., p. 125-151. Campinas: IFCH-Unicamp, 2019.

GERMANO, I.; BESSA, L. L. Pesquisas narrativo-dialógicas no contexto de conflito com a lei: considerações sobre uma entrevista com jovem autora de infração. *Revista Mal Estar e Subjetividade*, v. 10, n. 3, p. 995–1033, 2010.

GONZÁLEZ REY, F. *Pesquisa Qualitativa em Psicologia: Caminhos e Desafios*. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2002.

GUIMARÃES, N. A. A Emergência do Cuidado: nomear, reconhecer, obscurecer. In: GUIMARÃES, N. A.; HIRATA, H. S. (orgs.) *O Gênero do Cuidado: desigualdades, significações e identidades*. Cotia: Ateliê Editorial, 2020.

GUIMARÃES, N. A.; HIRATA, H. S. O cuidado e o emprego doméstico: interseccionando desigualdades e fronteiras. In: GUIMARÃES, N. A.; HIRATA, H. S. (orgs.) *O Gênero do Cuidado: desigualdades, significações e identidades*. Cotia: Ateliê Editorial, 2020.

HAMANN, C.; BARCINSKI, M.; PIZZINATO, A. Regulamentação do trabalho doméstico remunerado: implicações psicossociais para trabalhadoras no Brasil. *Barbarói*, v. 1, n. 51, p. 248–268, 2019.

HERMANS, H. J. M. Voicing the self: From information processing to dialogical interchange.

Psychological bulletin, v. 119, n. 1, p. 31, 1996.

HIRATA, H. O trabalho de cuidado. *Sur Rev Int Direitos Human*, v. 13, p. 53-64, 2016.

HIRATA, H. Comparando relações de cuidado: Brasil, França, Japão. *Estudos Avançados*, v. 34, n. 98, p. 25-40, 2020.

HIRATA, H.; KERGOAT, D. Novas configurações da divisão sexual do trabalho. *Cadernos de pesquisa*, v. 37, p. 595-609, 2007.

HOFFMANN-HOROCHOVSKI, M. T. et al. O cuidado como objeto de pesquisa na produção de conhecimento sobre políticas públicas para o envelhecimento. *Século XXI: Revista de Ciências Sociais*, 2019.

IBGE. Síntese de Indicadores Sociais: uma análise da condição de vida da população brasileira. *Estudos & Pesquisas*. Rio de Janeiro: IBGE, 2008.

LIMA, S. C. C. O trabalho do cuidado: uma análise psicodinâmica. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho*, v. 12, n. 2, p. 203-215, 2012.

LOPES, L. C. *A luta pelo reconhecimento do trabalho doméstico no Brasil: gênero, raça, classe e colonialidade*, 2011. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil. Disponível em: http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/60289/1/2021_dis_lclopes.pdf

LOPES DE OLIVEIRA, M. C. S. The Bakhtinian self and beyond: towards a dialogical phenomenology of the self. *Culture & Psychology*, v. 19, n. 2, p. 259-272, 2013.

MOLINIER, P. Ética e trabalho do care. In: Hirata, H. & Guimarães, N. A. (orgs.) *Cuidado e cuidadoras: as várias faces do trabalho do care*. São Paulo: Atlas, p. 29-43, 2012

NADASEN, P. Rethinking Care Work: (Dis)Affection and the Politics of Caring. *Feminist Formations*, v. 33, n. 1, p. 165-188, 2021.

OLIVEIRA, A. M. *A invenção do cuidado: entre o dom e a profissão*, 2015. Tese (Doutorado) - Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP. Recuperado de: <http://repositorio.unicamp.br/handle/REPOSIP/281151>

PINEDA DUQUE, J. A. Trabajo de cuidado de la vejez en una sociedad en envejecimiento. *La Manzana de la Discordia*, v. 9, n. 1, p. 53, 31 mar. 2016.

PRECARIAS A LA DERIVA. *A la deriva, por los circuitos de la precariedad femenina*, Madrid: Traficantes de Sueños, 2004.

SAHRAOUI, N. *Racialised Workers and European Older-Age Care*. Springer: International Publishing, 2019.

SANTOS, M. A. D.; GOMES, W. B. Self dialógico: teoria e pesquisa. *Psicologia em Estudo*, v. 15, p. 353-361, 2010.

SOARES, A. As emoções do care. In: Hirata, H. & Guimarães, N. A. (orgs.) *Cuidado e cuidadoras: as várias faces do trabalho do care*. São Paulo: Atlas, p. 29-43, 2012

TOKARSKI, C. P.; PINHEIRO, L. S. Trabalho doméstico remunerado e covid-19: aprofundamento das vulnerabilidades em uma ocupação precarizada. *Boletim de Análise Político-Institucional*. Brasília: Ipea, 2021.

VAN DIJK, T. A. Análisis Crítico del Discurso. *Revista Austral de Ciencias Sociales*, n. 30, p. 203–222, 2016.

Licença e Direitos:



Este trabalho está licenciado sob uma licença [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).