

A profissionalização da atividade de cuidar de idosos no Brasil

Professionalization of elderly care in Brazil

“Cuidador de idosos” é uma categoria relativamente nova no Brasil. Há poucos anos, ouvia-se o termo “acompanhante” para designar as pessoas que, em troca de estarem com o idoso auxiliando em suas atividades, recebiam uma quantia em dinheiro. Mais recentemente, a imagem do “cuidador” ganhou força, se constituindo em um novo ator político e, por consequência, objeto de propostas de ações e intervenções governamentais e legislativas para sua atuação.

O objetivo deste artigo é descrever as arenas de conflitos constituídos em torno da atividade de cuidar no Brasil, particularmente no que se refere ao Projeto de Lei nº 4.702, de 12 de novembro de 2012, que tramita no Congresso visando regulamentar a profissão de cuidador. Com base no texto desse Projeto de Lei (PL), bem como nos argumentos dos dirigentes de associação de cuidadores, militantes, especialistas e categorias profissionais envolvidas no debate, discutiremos os embates em torno da transformação da atividade de cuidar de idosos em um trabalho e profissão regulamentada.

Não apenas no Brasil, mas em diversas partes do mundo está havendo o prolongamento da vida humana. Em nosso país, as estatísticas sobre o envelhecimento populacional e as projeções demográficas sobre o número de idosos que teremos nas próximas décadas, entre outros dados, fazem que o foco da mídia e dos es-

* É professora titular do Departamento de Antropologia do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Estadual de Campinas (IFCH-Unicamp), membro do Conselho Científico do Núcleo de Estudos de Gênero Pagu – Unicamp, e pesquisadora do CNPq. E-mail: <ggdebert@uol.com.br>.

** É doutora em Ciências Sociais pelo IFCH-Unicamp. E-mail: <a_marques_o@yahoo.com.br>.

pecialistas não seja apenas o sistema previdenciário ou a saúde pública, mas, de modo crescente, também o debate em torno do cuidado dos idosos (Debert, 2012).

A questão de saber quem cuidará dos idosos ganha ainda maior importância quando o foco se volta para as novas configurações das famílias, com a proporção cada vez maior de mulheres no mercado de trabalho brasileiro (Camarano e Mello, 2010; Sorj e Fontes, 2012; Hirata e Guimarães 2012).

Camarano e Mello (2010) afirmam que os serviços de cuidado são oferecidos no próprio domicílio, na comunidade ou em instituições. Podem ser informais, prestados pelas famílias, por amigos/ou vizinhos, ou formais, quando feitos por profissionais. O cuidado formal é prestado pelo Estado ou pelo mercado, e pode ser domiciliar ou institucional, sendo o institucional pouco popular, muitas vezes considerado o último recurso quando ocorre a perda da capacidade mental e funcional do idoso (Camarano, 2012). De modo geral, formal ou informal, a maioria das sociedades tem a mulher como principal cuidadora, em particular no que diz respeito aos cuidados de longa duração. Esses cuidados são definidos por Camarano e Mello (2010, p. 15) como:

[...] cuidados não especializados tais como ajuda para as AVDs [atividades da vida diária]. Entre elas, cita-se tomar banho, usar o banheiro e se alimentar. Embora esses cuidados refiram-se a pessoas de todas as idades, cuidados de longa duração são, em geral, entendidos como destinados à população idosa, dado ser este grupo o mais exposto a doenças crônicas que podem resultar em incapacidades físicas e/ou mentais.

Ao tratar dos cuidados de longa duração em alguns países, as autoras mostram que tais cuidados estão divididos entre os sistemas de saúde e de assistência social: as casas de repouso mais ligadas aos sistemas de saúde, e as atividades da vida diária associadas (AVDs) à assistência social. No Brasil, as políticas de cuidado são responsabilidade da assistência social e focam, sobretudo, o abrigamento de idosos carentes. Segundo ainda Camarano e Mello, os cuidados informais domiciliares são a principal forma de cuidado dos idosos em todo o mundo, correspondendo, nos países membros da OCDE (Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico)¹, a cerca de 80% dos cuidados de idosos que não podem realizar as AVDs.

¹ Os membros OCDE são: Alemanha, Austrália, Áustria, Bélgica, Canadá, Coreia, Dinamarca, Espanha, Estados Unidos, Finlândia, França, Grécia, Holanda, Hungria, Irlanda, Islândia, Itália, Japão, Luxemburgo, México, Noruega, Nova Zelândia, Polônia, Portugal, Reino Unido, República Checa, República Eslovaca, Suécia, Suíça e Turquia. Mais informações em OCDE (2015).

Essa articulação entre sistema de saúde e de assistência social é discutida por Isabel Georges e Yumi Garcia dos Santos (2012). As autoras revelam que, a partir dos anos de 1990, as políticas sociais brasileiras relacionadas ao cuidado vêm sendo marcadas por uma ambivalência estrutural privatista *versus* publicista. A tendência à municipalização das políticas de assistência indicaria claramente a tendência denominada privatista, já que representaria formas de gestão combinadas entre União, estados, municípios e organizações privadas da sociedade civil.

No Brasil, a literatura sobre o tema tem apontado, por um lado, a precariedade das políticas públicas voltadas ao cuidado e, por outro, o fato de que a responsabilidade com o idoso tem recaído sobre as famílias.

Camarano e Mello (2010) atestam que o contexto brasileiro tem baixíssima atuação do Estado nesse sentido, já que são quase inexistentes as políticas e os programas de cuidado formal domiciliar. Essa atuação do Estado se reduz quase exclusivamente às Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPIs). Há pouco mais de 109 mil leitos nas ILPIs brasileiras, as quais operando com 90% de sua capacidade. Os centros-dia e hospitais-dia, em que o idoso permanece sob cuidados durante algumas horas ao longo do dia, são tidos como soluções de custo mais baixo que as ILPIs, mas são ofertados ainda de maneira bastante incipiente.

No Brasil, a legislação privilegia a família como espaço para o cuidado dos idosos (Camarano, 2012; Camarano e Mello, 2010; Neri, 2010; Sorj e Fontes, 2012). Isso está explícito no parágrafo 1º do artigo 230 da Constituição Federal de 1988:

A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida.

§ 1º – Os programas de amparo aos idosos serão executados preferencialmente em seus lares.

E assim o Estado articula a dimensão pública e privada do cuidado de idosos. Rifiotis e Santos (2006) ressaltam que essas práticas de cuidado familiar ganham um diferencial em nosso país pelo fato de um significativo número de famílias contar com o auxílio da empregada doméstica. Essa é, certamente, uma das razões para que só muito recentemente a questão do

cuidado tenha mobilizado a sociedade e os debates sobre direitos trabalhistas de empregados domésticos tenham incluído o profissional cuidador.

Entender esses debates requer que se leve em conta o contexto nacional em que, desde a reabertura democrática e a Constituição de 1988, testemunha-se interesse crescente na construção de uma sociedade mais justa na garantia dos direitos do trabalhador. É para as dificuldades e os impasses envolvidos na transformação de uma obrigação tida como própria das famílias ou de associações filantrópicas em uma profissão regulamentada que este artigo se atém.

Nosso argumento central é o de que a regulamentação da profissão de cuidador enfrenta um duplo desafio: (1) encontrar um espaço profissional que delimite com clareza as fronteiras dessa atividade, de modo a não confundir-la com as atividades de outros profissionais que operam em áreas paralelas; e (2) dar dignidade a esse trabalhador, evitando que suas funções se confundam com a de empregada doméstica, profissão tida no nível mais baixo na escala das profissões.

Assim, no primeiro tópico, apresentamos o Projeto de Lei nº 4.702, que visa regulamentar a profissão de cuidador, e os debates que o antecederam. Em seguida, tratamos dos embates relacionados ao estabelecimento dos requisitos de formação desse trabalhador e à área responsável por sua formação profissional – onde mostramos que estão em jogo não só princípios éticos, mas também um novo mercado de oferta de bens e serviços que mobilizam diferentes atores e interesses. Particularmente, expomos como os dirigentes de associações de cuidadores enfrentam as concepções de outros envolvidos, na maioria dos casos gerontólogos, os quais orientaram as concepções que organizam o projeto de lei. O foco a seguir volta-se para os embates entre a enfermagem e a assistência social e as dificuldades em definir os limites de atuação de um cuidador de idosos. O último tópico aborda os mecanismos de distinção entre o cuidador e o trabalhador doméstico. Interessa mostrar como a emenda constitucional sobre o trabalhador doméstico (EC nº 72/2013) afetou os debates em torno da profissão do cuidador e o modo como as associações interessadas na alocação desses profissionais em domicílio reagem a essas mudanças.

O Projeto de Lei nº 4.702, de 12 de novembro de 2012

No Brasil, a regulamentação da profissão de cuidador de idosos ganhou evidência com a tramitação do PL nº 4.702/12, de autoria do senador Waldemir Moka (PMDB/MS). No entanto, a movimentação para regulamentar essa

profissão não é tão nova assim. Em 1999, a Portaria Interministerial nº 5.153 instituiu o primeiro Programa Nacional de Cuidadores de Idosos, coordenado por uma comissão composta pela Secretaria de Estado de Assistência Social do Ministério da Previdência e Assistência e pela Secretaria de Políticas de Saúde do Ministério da Saúde, com o intuito de formar cuidadores em todo o território nacional (Groisman, 2013). Foi graças a esse programa que, em 2002, o Ministério do Trabalho e Emprego incluiu, na Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), a ocupação de cuidador de idosos, sob o código 5162².

Em 2006, o primeiro projeto referente à regulamentação da profissão de cuidador de idosos foi apresentado pelo deputado Inocêncio de Oliveira (PL/PE)³. Em 2008, foi instituído o Segundo Programa Nacional de Cuidador de Idosos, proposto pelo Ministério da Saúde. No mesmo ano, o deputado Otávio Leite (PSDB/RJ) apresentou à Câmara dos Deputados o segundo projeto relacionado à profissionalização dos cuidadores de idosos (Brasil, 2008)⁴.

Assim, vemos que, na esfera governamental, o debate em torno da questão já se desenvolve há mais de uma década. Entretanto, apenas recentemente é que o debate acerca da profissionalização do cuidador de idosos ganhou maior projeção pública.

O PL nº 4.702, apresentado em 2011, ainda está tramitando⁵. Atualmente, encontra-se na Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados, sob relatoria da deputada Benedita da Silva (PT/RJ)⁶. O projeto estabelece uma série de diretrizes e tem muitos pontos polêmicos ao longo de sua tramitação. Por exemplo: se a vocação seria mais importante que a qualificação para a realização do cuidado; se os cursos de formação, que passarão a ser uma exigência com a aprovação do projeto, deveriam ser realizados em aulas presenciais, semipresenciais ou a distância; quais seriam as diretrizes

² O objetivo da CBO é identificar e classificar as ocupações do mercado de trabalho junto aos registros administrativos e domiciliários, não sendo seus efeitos de uniformização estendidos às relações de trabalho (Groisman, 2013). Ver também MTE (2015).

³ Projeto de Lei nº 6.999 (Brasil, 2006). Esse projeto está parado desde 2012 na Comissão de Constituição e Cidadania.

⁴ Esse projeto (PL nº 2.880/2008) foi apensado ao PL nº 6.966/2006 e, portanto, encontra-se parado na mesma Comissão de Constituição e Cidadania. Para o histórico em relação aos projetos de lei e aos programas de formação de cuidadores, ver Groisman (2013).

⁵ O projeto deu entrada no Senado originalmente como PL nº 284/2011 (Brasil, 2011a). Após passar pela relatoria da senadora Marta Suplicy, o projeto substitutivo – como é chamado o projeto alterado que irá avançar para a outra casa legislativa – foi para a Câmara dos Deputados como PL nº 4.702/2012 (Brasil, 2012).

⁶ Para a ficha completa de tramitação do projeto, ver Brasil (2012).

para administração de medicamentos e outros procedimentos (Oliveira, 2013). Assim, desde que entrou em cena, o projeto suscitou muitas disputas em torno da definição das atribuições do profissional cuidador, bem como quais os requisitos necessários a ele e quem poderá exercer essa atividade a partir do momento em que se transforme em profissão regulamentada.

Duas audiências públicas foram realizadas para discutir o PL nº 4.702: a primeira, no Senado, quando a relatora era a senadora Marta Suplicy, e a segunda, na Câmara dos Deputados, sob a relatoria da deputada Benedita da Silva⁷. Em consequência dos debates ocorridos nessas audiências, o projeto já foi bastante alterado em relação à sua versão inicial apresentada em 2011. Ainda assim, mesmo após esses anos de tramitação, discussões e mudanças, alguns pontos ainda causam divergências e até hoje não foram definidos. Merece destaque o debate em torno da área de alocação da profissão, no caso a saúde ou a assistência social. Alocando na saúde, o Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) e o Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (Coren-SP) colocam entraves mediante a reivindicação de que a profissão deverá ser exercida apenas por aqueles com formação na área⁸. Disso resulta a exigência de um nível de escolaridade mínimo, o que também tem levantado grandes discussões, como veremos a seguir.

A escolaridade mínima e a formação

Duas questões que vêm causando polêmica em relação ao PL é a escolaridade mínima e a formação a serem exigidas daqueles que queiram exercer a profissão de cuidador de idosos.

Não só no Brasil o cuidado de idosos vem sendo feito por pessoas com baixa escolaridade e qualificação profissional. No entanto, um estudo comparativo sobre o *care* no Brasil, França e Japão, realizado por Hirata, Guimarães e Sugita (2011), aponta diferenças significativas nesses três países. No Brasil não há formação oficial para cuidadores, sendo recente o crescimento de cursos particulares de curta duração. Desse modo, além de cuidadores sem formação alguma, atuam como tal os auxiliares e técnicos de enfermagem, normalmente preferidos nas instituições de longa permanência. Já no Japão, esses cuidadores (*homehelpers*) se dividem em categorias: a primeira, quando

⁷ As audiências públicas aconteceram em 14/10/2011 e 8/10/2013. Para mais informações, ver Brasil (2011b e 2013).

⁸ Ver manifesto do Coren-SP (2012).

fazem cursos com 230 horas; a segunda, quando os cursos têm 130 horas; e a terceira, com 50 horas. Há também os diplomas dados pelo Estado aos especialistas do *care*, em geral empregados nas instituições. Na França, há um curso com diploma voltado à formação de cuidadores, reconhecido pelo Ministério do Trabalho, englobando uma série de competências. Mas nesse país é possível também validar experiência prévia na atividade, obtendo o diploma sem formação. Assim, apesar das múltiplas diferenças na prestação do cuidado nesses diferentes países, as autoras concluem que existem alguns pontos de convergência, entre os quais o fato de se tratar de um trabalho precário, que exige baixa qualificação profissional e tem baixo reconhecimento social.

O PL nº 4.702, porém, faz parte de um processo que busca justamente atribuir novos significados à atividade, relacionados também à qualificação profissional e à escolaridade. Nesse sentido, indica a exigência de ensino fundamental completo e certificado de curso de formação de cuidadores para aqueles que pretendem exercê-la, conforme dispõe no artigo 3º (Brasil, 2012).

Art. 3º Poderá exercer a profissão de cuidador de pessoa idosa o maior de 18 (dezoito) anos com ensino fundamental completo que tenha concluído, com aproveitamento, curso de formação de cuidador de pessoa idosa, de natureza presencial ou semipresencial, conferido por instituição de ensino reconhecida por órgão público federal, estadual ou municipal competente.

§ 1º Caberá ao órgão público de que trata o caput regulamentar, no prazo de 1 (um) ano a partir da vigência desta Lei, carga horária e conteúdo mínimos a serem cumpridos pelo curso de formação de cuidador de pessoa idosa.

§ 2º O Poder Público deverá incentivar a formação do cuidador de pessoa idosa por meio das redes de ensino técnico-profissionalizante e superior.

§ 3º São dispensadas da exigência de conclusão de curso de formação à época de entrada em vigor desta Lei as pessoas que venham exercendo a função há, no mínimo, 2 (dois) anos, desde que nos 5 (cinco) anos seguintes cumpram essa exigência ou concluem, com aproveitamento, o programa de certificação de saberes reconhecido pelo Ministério da Educação.

Todavia, embora esse artigo já estivesse presente na proposição original do projeto de lei, o tema continua a causar polêmica entre militantes e representantes de associações de cuidadores, principalmente no que se refere à escolaridade. No II Encontro de Cuidadores: Reconhecimento e

Valorização, realizado em 25 de agosto de 2014, na Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ)⁹, no qual esteve presente a deputada Benedita da Silva – além de especialistas e militantes da área do cuidado de idosos –, a polêmica em torno da questão foi evidente, uma vez que a deputada alegou que, nas discussões em plenário, houve deputados que chegaram a sugerir a ampliação da escolaridade exigida no projeto para ensino médio ou técnico, o que gerou grande descontentamento. A dirigente de uma associação de cuidadores de idosos, presente no evento, desabafou:

[...] uma coisa que me preocupa muito, porque a gente vê que a grande maioria dos cuidadores, não sei se a grande maioria, talvez seja até uma visão minha, mas eu conheço um grupo bom de cuidadores, são cuidadores de excelência, e que nem têm um ensino fundamental. [...] já existe esse grupo de trabalhadores, e trabalham muito bem mesmo.

Vemos que mesmo a exigência do ensino fundamental, considerado um nível relativamente baixo de escolaridade, é alvo de críticas e receio por parte de militantes envolvidos na defesa da regulamentação, na maioria das vezes em razão de se tratar de uma atividade normalmente desenvolvida por aqueles que têm pouca ou quase nenhuma escolaridade.

Jorge Roberto de Souza (2014), presidente da Associação de Cuidadores de Idosos de Minas Gerais (ACIMG), também manifestou profunda indignação com essa exigência mínima de ensino fundamental, alegando que, em última instância, tal medida prejudicará tanto idosos – que terão mais dificuldades e maior custo para contratar cuidadores – quanto os trabalhadores – que serão obrigados a passar para a informalidade. Segue seu depoimento:

A minha fala permanece a mesma porque eu acredito no que eu estou falando. As pessoas, que defendem hoje nível fundamental, e defendiam nível médio; para falar a verdade, a defesa, a princípio de uma grande maioria, era de nível médio. Aí um grupo, quando via que eu defendia abaixo do nível fundamental, que saiba ler e escrever, de quarta série em diante, aí começaram a bater na tecla de pelo menos primeiro grau. [...] Nós aqui (na associação) temos seis mil cadastros de cuidadores de idosos, [...] e no nosso banco de dados, 60% têm abaixo do nível fundamental, e já trabalham, já prestam serviço, já têm suas carteiras assinadas, já sobrevivem e levam o sustento do seu lar com esse trabalho. [...]

⁹ As falas referentes ao evento, reproduzidas neste trabalho, foram gravadas em áudio.

Eu penso o seguinte: desculpa, porque eu sou bem partidário sabe, mas nós tivemos ao longo desses 500 anos da elite governando o Brasil, onde as pessoas não tiveram oportunidade de estudar, as pessoas, que eu digo, os cuidadores que eu estou dizendo aqui são as mulheres que estão fora do mercado de trabalho. Porque o nosso banco de dados, mais de 50, 60% dele é de mulheres acima de 40 anos de idade. [...] Então elas tiveram que trabalhar e optar por não estudar. Aí quando enfim elas conseguem um emprego melhor, uma oportunidade melhor, de melhorar a vida, o governo lá atrás, que não deu para ela oportunidade de estudo, de ensino, de melhoria de vida, vem o governo agora, sem olhar o passado e diz o seguinte: você não vai poder mais trabalhar como cuidadora! Eu estou punindo essa pessoa duas vezes, [...] Aí, sabe qual é o argumento dos especialistas? que a pessoa, para cuidar de idosos tem que ter estudo! Gente, nós somos limitados, o projeto de lei limita a gente em todas as principais funções. Se o cuidador não vai fazer um curativo complexo, se não vai aplicar uma injeção, [...] os outros procedimentos que cabe ao cuidador não requer[em] um intelecto tão grande assim para executá-lo. Banho? Trocar uma fralda?

Fica evidente que os protestos em relação ao nível de escolaridade exigido pelo PL se deve à pouca complexidade atribuída pelo entrevistado aos procedimentos realizados pelos cuidadores. No entanto, aqueles que defendem a escolaridade mínima tendem, de modo geral, a enfatizar as questões relacionadas com os cuidados de saúde, como ler uma bula ou o nome de um medicamento.

Entrevistada, Marília Berzins (2014), gerontóloga muito envolvida com as questões referentes à regulamentação da profissão de cuidador, afirma: “Eu acho isso fundamental, é extremamente importante, porque você tem de pensar quem é o cuidador, o que ele faz, e precisa do mínimo, tem que saber ler e escrever para ver uma receita médica, conversar com um médico”.

Assim, observamos que a polêmica em torno da necessidade ou não de escolaridade mínima para os profissionais do cuidado dá-se em torno da seguinte ambivalência: por um lado, a defesa de critérios e diretrizes – neste caso, a escolarização, que define quem pode e quem não pode atuar como cuidador, favorecendo a formatação da atividade como profissão regulamentada –, e por outro, a valorização da experiência prática, que precederia a necessidade do cumprimento de tais critérios e diretrizes.

Dirigentes de associações argumentam que aqueles que já trabalham na área, mesmo sem escolaridade, não poderiam ser tolhidos do direito de continuar atuando, já que a experiência lhes daria o aval para a realização

do trabalho. Em entrevista, Maria Cecília de Lima (2014), presidente da Associação de Cuidadores de Idosos de Bragança Paulista, exemplifica:

Eu tenho cuidadores, por exemplo, que trabalham há 15, 20 anos numa casa, até há mais tempo. Então, eu acredito sim que é papel da associação formar, preparar esses cuidadores de 15, 20 anos, que estão trabalhando, não têm noção em termos teóricos, mas têm noção em termos práticos. Nós fizemos um curso, por exemplo, que a menina chegou e falou, “Olha, eu sou analfabeta, mas eu cuido há 10 anos, e eu queria ter o certificado de cuidador”. A gente falou, “Tudo bem, você sabe ouvir bem, você sabe falar bem.” [...] Agora, pela lei, a gente vai fugir desses cuidadores, o que a gente vai fazer com eles? Que faz 15, 20 anos que cuidam?

Dessa forma, a escolaridade mínima surge como uma exigência relativa para os dirigentes das associações de cuidadores. Geralmente, esse critério aparece nos argumentos como algo que pode ser alcançado em longo prazo; mas aqueles que não cumprem tal requisito já teriam a chancela da experiência prática. Assim, o debate revela certa dificuldade – entre legisladores e especialistas que definiram essa exigência no PL – de conceber uma profissão regulamentada, com legislação específica e todas as diretrizes necessárias, sendo desempenhada por pessoas apenas alfabetizadas, ou, muitas vezes, nem isso.

Vê-se que a relativa necessidade de escolaridade mínima para o exercício da profissão de cuidador de idosos, percebida sobretudo entre os dirigentes das associações de cuidadores, não se reproduz quando o assunto é a necessidade do curso específico de formação. Especialmente entre os membros das associações, há um acordo de que o curso de formação de cuidadores é um atributo indispensável para o exercício da profissão, seja qual for o grau de escolarização ou a experiência prática que o trabalhador já tenha. A esse respeito, alguns entrevistados, como Lídia Nadir Jorge (2014), presidente da Associação de Cuidadores de Idosos da Região Metropolitana de São Paulo (Acirmesp), diz:

Você precisa saber, não é intuir que, precisa ter certeza que [...] o cuidador precisa ter conhecimento da oxigenação, como é que tá a respiração, como é que está a urina, porque dá tanta infecção urinária, porque dá tanta pneumonia com os acamados. Então, tem uns conhecimentos que precisa ter.

E Jorge Roberto de Souza, presidente da Associação de Cuidadores de Idosos de Minas Gerais (ACIMG), também opina:

O critério básico que nós defendíamos, e eu defendi isso a ferro e fogo: não abriremos mão do curso. Só aceitamos cuidadores de idosos com curso. Então nós entendemos que o cuidador de idosos, pessoas para atuar cuidando de idosos, nós consideramos cuidadores aquelas pessoas que tenham no mínimo alguma capacitação. Pode ter algum equívoco, eu até entendo que há equívoco da minha parte nisso porque tem muitos cuidadores que já trabalham, já atuam, não têm curso e precisa(m) de muito suporte. Mas nós entendemos que para ela ser reconhecida como cuidadora é importante que ela passe por uma qualificação.

No PL, entretanto, essa exigência está relativizada: exige-se que aquele que queira exercer a profissão tenha feito o curso específico, mas desobriga de tal requisito os cuidadores que já atuam na função há no mínimo dois anos – desde que o façam nos cinco anos seguintes ou obtenham a certificação de saberes concedida pelo Ministério da Educação. Dessa forma, o PL recebe a crítica dos dirigentes das associações quando o assunto é a escolaridade mínima ou a formação específica. Enquanto no projeto o ensino fundamental completo é posto como exigência imediata, para os membros das associações esse requisito pode ser relativizado em razão da experiência prática dos trabalhadores já atuantes na área. Em contrapartida, o curso de formação específico está inserido no projeto como uma exigência a que os trabalhadores podem se adequar posteriormente ou mesmo nem fazê-lo, desde que tenham sua experiência certificada pelo órgão competente. Já para os militantes das associações, o curso de formação é necessidade básica a ser cumprida, mesmo por aqueles que já tenham experiência ou escolaridade mais elevada.

É preciso considerar que essas associações, além da colocação de cuidadores em domicílio ou em instituições, também oferecem cursos de formação e, nesse sentido, dominam um nicho de mercado em expansão. A manutenção de uma das associações pesquisadas é garantida pelas mensalidades do curso de formação; em outras, esses cursos são oferecidos gratuitamente. Os cursos de formação, mesmo que ainda sem regulamentação, é de se supor, se verão ampliados após efetivadas as novas exigências legais. Daí também o interesse dos representantes das associações e seus militantes em participarem ativamente de eventos, como seminários e conferências, sobre o tema cuidado de idosos.

Desse modo se percebe que os cursos de formação surgem como um elemento simbólico chave, capaz de diferenciar os cuidadores de outros trabalhadores e legitimá-los como tendo uma profissão específica. A escolaridade mínima, assim, perde importância, uma vez que não será ela que diferenciará, por exemplo, um cuidador de idosos de um empregado doméstico ou de um auxiliar de serviços gerais. É nesse panorama que o curso específico de formação de cuidadores ganha centralidade e é, portanto, defendido com tanta veemência pelos membros das associações. Observa-se, assim, por partes desses dirigentes, uma tentativa de produção de um profissional específico, legitimado não apenas pela experiência, mas também por uma formação que o diferencie de outros profissionais. A experiência prévia na função é mais defendida na tentativa de se opor à exigência da escolarização, mas é preterida quando o tema é o curso de formação específico.

Fica claro o descompasso entre o que pensam os membros das associações e a concepção que orienta o projeto de lei em relação à escolaridade e à formação específica. Nesse sentido, é importante ressaltar que, sem dúvida, muito dessa tentativa em se legitimar como uma profissão específica surge dos embates travados com os profissionais da área de enfermagem, como mostramos a seguir.

O cuidado de idosos: entre a assistência social e a enfermagem

De modo geral, as disputas mais acirradas, relacionadas à delimitação de quem pode exercer a atividade de cuidador, parecem ocorrer nos conselhos de enfermagem (Cofen e Coren-SP). Há um grande descontentamento por parte dessas entidades de classe em relação ao projeto, já que consideram estarem atribuindo aos cuidadores leigos atividades permitidas pela legislação apenas aos auxiliares e técnicos de enfermagem. Segundo o Manifesto do Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo, o Coren-SP (2012),

[...] entendemos ser de suma importância a delimitação das ações assistenciais e do campo de atuação que exijam conhecimento técnico-científico, as quais já são desempenhadas pelas diversas categorias profissionais da área da saúde com formação regulamentada, garantindo à sociedade uma assistência com competência técnica, científica, ética e legal, oferecendo segurança ao profissional, à pessoa, à família e à sociedade.

Os protestos do Coren-SP e do Cofen são considerados pelos militantes envolvidos com a profissionalização, bem como pelos integrantes das associações de cuidadores de idosos o motivo central pelo qual o projeto, que já tramita há mais de dois anos, ainda não foi aprovado. Nas palavras de Lídia Nadir Jorge (2014), presidente da Associação de Cuidadores de Idosos da Região Metropolitana de São Paulo (Acirmesp):

COREN e COFEN. Eles querem que o cuidador pague para eles. Porque quando eu estive em Brasília, na audiência pública tinha um pessoal do ministério da saúde. E eles diziam: “você quer fazer a regulamentação da profissão pela saúde ou pela assistência social?”. Nós não somos da saúde como profissionais que trabalham com a saúde, mas nós somos promotores da saúde. Então, educação física não é da saúde? Eles não são médicos, mas têm esse envolvimento. Então, é aí que está. No Distrito Federal, durante dois anos, foi proibido curso de cuidador de idosos pelo COFEN.

Na mesma direção argumenta Jorge Roberto de Souza (2014), presidente da Associação de Cuidadores de Idosos de Minas Gerais (ACIMG):

Todas as letras: *lobby* da enfermagem! Primeiro maior entrave é o *lobby* da enfermagem. Eles acham que o cuidador é uma extensão do técnico de enfermagem, que o técnico de enfermagem poderia fazer apenas uma complementação básica, mínima, para fazer esse trabalho que o cuidador faz hoje. Que não tinha necessidade de um cuidador de idosos. [...]: é indiferente a gente ser da saúde. A gente pode ser considerado apenas um profissional da assistência, porque *as funções que a gente realiza não [são] é de propriedade da saúde, ela(s) não pertence(m) a qualquer que seja profissão ou categoria*. Banho, dar banho em outro, quando uma criança nasce você dá banho nela e não é profissional da saúde. Dar uma alimentação, uma troca de fralda, nada disso está relacionado diretamente só à saúde. [...] Mas quem pontua a necessidade dos cuidados é a saúde, então é uma parceria da saúde e da assistência. E o Ministério da Saúde fez cartilha pro cuidador de idosos! E eles esquecem que o próprio Ministério da Saúde tinha uma obrigação e não cumpriu no PAC 1 do presidente Lula, de capacitar 65 mil cuidadores de idosos. Então eu pergunto o seguinte: se o Ministério da Saúde lança cartilha pro cuidador de idosos, lança programa para capacitar cuidadores de idosos, aí depois não reconhece essa profissão? para que eles estão fazendo cartilha e gastando dinheiro? à toa? (grifos nossos).

Vemos que os dois entrevistados, ao mesmo tempo que atribuem aos referidos conselhos de classe a responsabilidade pelas dificuldades na aprovação do projeto, tratam de diferenciar o trabalho do cuidador daquele realizado pelos técnicos e auxiliares de enfermagem. Eles pontuam que, de alguma forma, haveria necessidade dessa ligação entre o cuidador de idosos e a área da saúde, alegando serem os cuidadores necessários à promoção da saúde do idoso, mas com outras funções.

Do mesmo modo, Maria Cecília de Lima (2014) presidente da Associação de Cuidadores de Idosos de Bragança Paulista, atribui as dificuldades na aprovação do projeto aos conselhos da área da enfermagem, mas tem uma visão diferente: o cuidador seria o mesmo que um auxiliar de enfermagem, apenas sem certificação.

Na verdade o cuidador é o quê? É auxiliar de enfermagem! Então, a profissão de cuidador bate naquela situação: é social ou é saúde? Se é saúde, até onde o cuidador pode ir? Se é social, até onde o cuidador pode ir? Se ele for até aqui como cuidador, tudo bem; se ele passar daqui, já vai para enfermagem, e enfermagem é saúde. Então, esses entraves é que estão complicando. [...] O cuidador faz tudo o que o auxiliar faz, então a gente não vê muita diferença não. [...] o cuidador é auxiliar! A única coisa é que nós não queremos que seja COREN.

A diferenciação entre as funções de um cuidador de idosos sem formação e de um profissional da enfermagem surge, assim, como um campo de disputas em que os grupos socialmente interessados na produção dessa categoria se colocam de forma articulada politicamente. O debate concentra-se muito claramente em torno do lugar do cuidado: ele está mais próximo dos procedimentos de saúde e, portanto, corresponde mais ao trabalho do profissional da área da enfermagem, ou se aproxima de uma atividade de assistência, mais próxima até das atividades desempenhadas pelas empregadas domésticas? Nesse campo de disputas em torno do cuidado, e aos significados atribuídos a ele, o debate legislativo produz caminhos que colocam o lugar dessa atividade em um novo patamar, como vemos nesta fala da deputada Benedita da Silva (2014) no II Encontro de Cuidadores... (2014):

[...] todos nós sabemos que existe uma grande polêmica entre a área de saúde e com os cuidadores e cuidadoras. Esse é o nosso grande embate. Porque a

categoria em si sente que há uma responsabilidade, não só porque é idoso, mas porque os cuidados que nós temos que dar aos idosos, principalmente aqueles acamados e os com deficiência, foge à competência de cuidador e de cuidadora; isso está numa competência da área da enfermagem. [...], é preciso resolver a questão da categoria em si: se nós estaremos numa área social enquanto tal, se nós estaremos numa área de saúde, ou se nem uma coisa nem outra, estaremos como área auxiliar entre essas duas vertentes, que é a saúde e também a assistência social. Então eu, como relatora, tenho levado esse debate na área da seguridade social, pronto! Porque na área da seguridade social eu tenho a saúde, eu tenho a assistência, eu tenho a previdência, e aí eu trato da *família*; então eu estou tratando das pessoas, e as pessoas em suas diferentes condições. *Então é evidente que a gente deve brigar para que a gente esteja realmente colocada enquanto trabalhadoras desta área, da área da seguridade social – nem estamos lá só da (área da) saúde, muito menos estamos só da área social, mas sobretudo das pessoas, que é a família dentro da área da seguridade* (grifos nossos).

O argumento da deputada avança na ideia de que o cuidador de idosos é um profissional que auxilia a família, portanto não estaria ligado apenas à saúde ou à assistência social. Ele é o profissional que faria a articulação entre essas diferentes formas de cuidado – de saúde e assistencial –, e, portanto, se enquadraria na área da previdência, isto é, da seguridade social.

No entanto, o embate com a enfermagem provavelmente não seria solucionado mesmo que os cuidadores fossem alocados, por exemplo, como uma categoria profissional da assistência social, porque vai além: se questiona quais procedimentos podem ou não ser executados e por quem. A quem se atribuirá o direito de, por exemplo, dar banho em um idoso em troca de remuneração, bem como dar alimentação ou ministrar medicamentos? A fala da deputada Benedita da Silva, transcrita na citação anterior, mostra que a enfermagem alega que existem procedimentos que não competem ao cuidador realizar. Por outro lado, os dirigentes das associações de cuidadores de idosos e outros especialistas militantes tentam diferenciar a atuação de cada profissional.

No PL, a questão está colocada de forma pouco descritiva, deixando margens para muitas interpretações. O artigo 2º, que define quais são as funções do cuidador, diz, no inciso III, que ao cuidador cabem os “cuidados de saúde preventivos, administração de medicamentos e outros procedimen-

tos de saúde”. O parágrafo 4º, do mesmo artigo, afirma: “A administração de medicamentos e outros procedimentos de saúde mencionados no inciso II deste artigo deverão ser autorizados e orientados por profissional de saúde habilitado responsável por sua prescrição”. Por fim, o artigo 5º ressalva:

É vedado ao cuidador de pessoa idosa, exceto se formalmente habilitado, o desempenho de atividades que seja de competência de outras profissões legalmente regulamentadas.

Parágrafo único. O disposto nesse artigo não se aplica à administração de medicamentos e outros procedimentos de saúde na forma do parágrafo 4º do art. 2º (Brasil, 2012).

Assim, vemos que não ficam especificados quais são esses procedimentos de saúde que podem ou não ser feitos pelos cuidadores, muito menos o que se entende por um procedimento de saúde – aferir pressão? Dar banho? Medir temperatura? Fazer o destro?¹⁰ Esse limiar, que divide as atividades que podem ser desempenhadas por cuidadores daquelas atribuídas exclusivamente aos profissionais habilitados pela área da enfermagem está em constante disputa nos espaços em que se discute a regulamentação da profissão e a atuação dos cuidadores de idosos.

De modo geral, a posição oficial dos conselhos de classe da área da enfermagem tende sempre a buscar que a maioria dos procedimentos possa ser feita exclusivamente pelos profissionais por eles habilitados. Todavia, essa nem sempre é a posição desses profissionais quando estão nos debates públicos em torno do tema, nos quais muitas vezes defendem que cuidadores leigos possam realizar procedimentos como aplicar insulina ou aferir a pressão nos idosos sob sua responsabilidade¹¹.

Os limites de atuação do cuidador, sem dúvida, estão em constante disputa nesse processo de transformação da atividade de cuidado de idosos em profissão regulamentada. Uma vez ainda não tendo diretrizes estabelecidas para seu exercício, e também por ser uma atividade historicamente desem-

¹⁰ A expressão “fazer o destro” é usada recorrentemente para designar o exame de glicemia feito com aparelhos domésticos, através da colocação de uma gotícula de sangue retirada do dedo do paciente em uma fita medidora, que é inserida no aparelho para obter o resultado. Pacientes com diabetes avançada precisam fazer tal medição várias vezes ao dia, o que causa grande discussão em alguns espaços sobre se o cuidador leigo pode ou não realizar tal procedimento.

¹¹ Alguns profissionais da enfermagem defendem que aqueles procedimentos que podem ser realizados pelos familiares dos idosos poderiam também ser realizados pelos cuidadores sem formação em enfermagem. Para essa discussão ver Oliveira (2015).

penhada pelas mulheres nas famílias, há uma barreira elástica, alterada de acordo com as circunstâncias, que divide o que pode ou não pode ser feito por esses trabalhadores. Como afirmou Jorge Roberto de Souza (2014), presidente da Associação de Cuidadores de Idosos de Minas Gerais (ACIMG), sobre o programa Maior Cuidado – parceria entre a associação e a Prefeitura de Belo Horizonte para a prestação de cuidados a idosos de baixa renda:

Nós tivemos um impasse aqui, um problema, mas a geriatra do município que era coordenadora do programa pela saúde se responsabilizou. Porque eu me responsabilizei desde que ela fizesse também. Ela se responsabilizou por alguns procedimentos que eu considero que não eram do cuidador, mas eles falavam que, se não houvesse esses procedimentos, não tinha como ter o programa: aplicar insulina, glicemia capilar e cuidar de feridas mais simples; então tinha que fazer curativos. Então são todos procedimentos que levantariam um enorme embate, discussão, principalmente com a enfermagem. Que realmente eu considero não ser função do cuidador, mas a geriatra garantiu que ia ter esses procedimentos, que podia sim.

Assim, embora possam até se colocar contrários em alguns momentos à realização de muitos procedimentos, os próprios militantes e cuidadores consideram que tais atividades podem, sim, ser feitas em determinadas circunstâncias – bastante variáveis. A possibilidade de realizar tarefas tidas como atribuições da área da saúde é justificada de várias maneiras: como, por exemplo, de ter respaldo de algum profissional da saúde, até por serem procedimentos normalmente desempenhados por familiares cuidadores.

Vemos que a resistência dos conselhos da área de enfermagem não está ligada, simplesmente, ao fato de a profissão de cuidador ser regulamentada pela área da saúde ou da assistência social, ou mesmo pela seguridade social, conforme defende a deputada Benedita da Silva. O interesse está muito mais direcionado a quem poderá realizar determinados procedimentos, quais requisitos de formação essas pessoas terão de cumprir e sob a chancela de qual categoria. Entre os especialistas e militantes da regulamentação da profissão de cuidador, há, de certa forma, um consenso na percepção de que o interesse da área de enfermagem é conseguir uma reserva de mercado.

Nesse sentido, vemos que muito mais do que representar um debate sobre qual a melhor alocação para a profissão – se na saúde ou na assistência –, ou mesmo sobre a preocupação em torno de qual categoria garantirá uma

reserva de mercado para o exercício da função, esse embate com a área da enfermagem evidencia uma disputa em torno do *status* do cuidado como profissão. Nesse processo de transformação do cuidado em um trabalho, e mais do que isso, em profissão regulamentada, essa atividade, já realizada em diferentes circunstâncias, espaços e, principalmente, com múltiplas configurações, está tendo de tomar forma. Nessa série de argumentos apresentados sobre quais procedimentos podem ou não ser realizados, por quem, em que circunstâncias e com qual aval, está sendo produzida essa nova categoria, o “cuidador de idosos” profissional. Nesse processo, é indispensável discutir, como faremos a seguir, como esse debate em torno da profissionalização está se colocando diante da questão do trabalho doméstico.

Cuidadores de idosos e empregadas domésticas: entre funções, leis e direitos

As últimas décadas vêm assistindo ao aumento no interesse pela profissionalização do trabalhador doméstico, com o surgimento de agências especializadas em seleção e encaminhamento, cursos de formação e outras formas de legitimação da atividade de empregadas, diaristas, babás e, mais recentemente, cuidadores de idosos. É importante ressaltar, portanto, a diferença entre trabalhador doméstico – que inclui uma série de profissionais que trabalham em domicílio – e empregado doméstico – normalmente encarregado da limpeza, da organização e de outros cuidados com o ambiente físico do domicílio. De acordo com o Ministério do Trabalho e Emprego:

Considera-se *trabalhador doméstico* aquele maior de 18 anos que presta serviços de natureza contínua (frequente, constante) e de finalidade não lucrativa à pessoa ou à família, no âmbito residencial destas. Assim, o traço diferenciador do emprego doméstico é o caráter não econômico da atividade exercida no âmbito residencial do empregador. Nesses termos, integram a categoria os seguintes trabalhadores: empregado, cozinheiro, governanta, babá, lavadeira, faxineiro, vigia, motorista particular, jardineiro, acompanhante de idosos, dentre outras. O caseiro também é considerado trabalhador doméstico, quando o sítio ou local onde exerce a sua atividade não possui finalidade lucrativa (MTE, 2013; grifos nossos).

Percebemos que, nessa definição, cuidadores de idosos e empregados domésticos estão sob a mesma classificação, ambos como trabalhadores

domésticos. Já de acordo com a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), também do Ministério do Trabalho e Emprego, há diferenciação de códigos para cada uma dessas ocupações¹², estando o cuidador de idosos compreendido pelo código 5162 – Cuidadores de crianças, jovens, adultos e idosos, e o cuidador de idosos especificamente definido pelo código 5162-19.

Recentemente, a Emenda Constitucional nº 72/2013¹³ alterou o artigo 7º da Constituição Federal, estendendo ao trabalhador doméstico diversos direitos que até então alcançavam apenas os trabalhadores registrados sob a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). Esse novo contexto, embora motivado em grande parte pela mobilização das associações de empregadas domésticas, também impactou fortemente o trabalho dos cuidadores de idosos, uma vez que ambos estão compreendidos na classificação “trabalhador doméstico”.

Não apenas em razão da nova legislação, mas sobretudo por conta da maneira como a realização dessas atividades se configurou historicamente, torna-se inevitável tratar a questão das empregadas domésticas quando se fala em cuidado de idosos no contexto brasileiro. São atividades que se interpenetram, se confundem, mas que, nesse processo de busca por legitimidade e direitos, operam a produção de diferenciações e a atribuição de significados distintos a cada uma delas.

Em uma conjuntura na qual o trabalhador doméstico e a família compartilham uma unidade doméstica, podemos sugerir que as fronteiras entre o “cuidado remunerado” e o “não remunerado” são embaçadas. Como afirmam Hirata e Guimarães (2012), os estudos sobre empregadas domésticas e diaristas fornecem elementos fundamentais à discussão do cuidado domiciliar em relação à especificidade do trabalho dos cuidadores remunerados no Brasil, em especial no que se refere às fronteiras tênues que separam essa atividade do trabalho das empregadas domésticas tradicionais.

Como mostram Sorj e Fontes (2012), os serviços domésticos e de cuidados providos pelas empregadas domésticas nos segmentos mais privilegiados

¹² Ver MTE (2015). Classificação Brasileira de Ocupações (CBO): 5121-05 Empregado doméstico nos serviços gerais – Caseiro; 5121-10 Empregado doméstico arrumador – Arrumador no serviço doméstico; 5121-15 Empregado doméstico faxineiro – Faxineiro no serviço doméstico; 5121-20 Empregado doméstico diarista – Empregado doméstico diarista; 5162-10 Cuidador de idosos – Acompanhante de idosos, cuidador de pessoas idosas e dependentes, cuidador de idosos domiciliar, cuidador institucional.

¹³ Ver o texto dessa lei em Brasil (2013).

da população brasileira são essenciais e acionam um grande contingente de trabalhadores, essencialmente do sexo feminino. Essa característica do regime de *care* no Brasil tem como contrapartida a existência de um número de trabalhadoras cujas condições de trabalho são altamente precárias, o que implica “analisá-lo como uma relação de poder que envolve múltiplas dimensões de gênero, classe e cor que se constituem mutuamente” (Sorj e Fontes, 2012, p. 110).

Brites (2007), em seu estudo sobre as interações entre empregadas e patroas vindas de universos sociais diferentes, mostra que entre as famílias pesquisadas se espera que a empregada cumpra as funções de limpeza, cuidado da casa, das crianças, dos idosos e dos animais de forma discreta e efetiva. Essa atuação da empregada permite que os membros da família possam ter atividades fora do lar, em especial as mães que trabalham fora¹⁴.

Rifiotis e Santos (2006) demonstram que 60% das famílias pesquisadas em seu estudo sobre cuidadores de idosos dementados tinham empregadas domésticas. A importância disso se dá, segundo os autores, porque elas atuavam com o cuidador familiar no processo do cuidado. Os autores ressaltam que essa figura é pouco citada na literatura sobre o cuidado, embora apareça, no dia a dia das famílias pesquisadas, como importante mediadora que permite ao cuidador familiar, por exemplo, assumir outros compromissos. No levantamento de Neri e Sommerhalder (2006), das vinte cuidadoras familiares entrevistadas em seu estudo, sete tinham empregadas domésticas, das quais três ajudavam apenas no serviço da casa e quatro ajudavam também no cuidado do idoso.

Guita Grin Debert (2012) observa que, para o caso brasileiro e em demais países com fortes desigualdades socioeconômicas, é marcante o apelo a empregadas domésticas no trabalho de cuidado de crianças e idosos: “essa presença, apesar de ser encontrada em todas as classes sociais, não deixa de repor as desigualdades e hierarquias sociais” (p. 223). A autora mostra que mudanças na legislação – no Brasil, em razão da EC nº 72/2013¹⁵ – vêm tentando dar ao trabalhador doméstico direitos semelhantes a qualquer trabalhador assalariado, o que, ao mesmo tempo que garante condições de trabalho mais dignas a essas trabalhadoras, gera altos custos na legalização

¹⁴ Para essa discussão, ver Kofes (2000).

¹⁵ A EC nº 72/2013 ainda aguarda regulamentação de alguns pontos. O impacto dessa legislação no trabalho dos cuidadores de idosos será discutido mais adiante.

do trabalhador para as famílias que contratam esse serviço. Contudo, há um consenso generalizado de que essas mudanças na lei são um avanço em relação a uma sociedade mais justa, consenso esse que pode ser explicado, segundo Debert, pela relação que tem sido estabelecida entre a empregada doméstica e a escravidão. Nas palavras de Creuza Maria Oliveira, presidente da Federação Nacional dos Trabalhadores Domésticos, a origem do trabalho doméstico no Brasil é a escravidão, e a nova lei, em suas palavras, “não trata apenas da igualdade de direitos, mas de inclusão social e de reparação histórica” (Oliveira, 2013).

Dessa forma, historicamente muito ligada à atividade das empregadas domésticas, a profissão de cuidador de idosos está, atualmente, sendo afetada por essa nova legislação que generaliza o trabalhador doméstico. Ao passo que o projeto de lei específico sobre a regulamentação da profissão de cuidador – o PL 4.702/2012 – tem, entre seus principais objetivos, exatamente diferenciar essas atividades, colocando o trabalho de cuidado de pessoas em outra esfera, como veremos a seguir.

As funções do cuidador de idosos no Projeto de Lei nº 4.702 e a diferenciação com o trabalho das empregadas domésticas

Como já mostrado, e também pela literatura existente, o trabalho de cuidado no Brasil sempre esteve ligado à atuação das empregadas domésticas. Por esse motivo, torna-se complicado diferenciar as funções que devem ser atribuídas à empregada ou ao cuidador, uma vez que, dentro dos lares, o trabalhador sempre costumou ser responsável por todas aquelas atividades que, anteriormente, eram atribuídas às mulheres de maneira não remunerada. Assim, não só o preparo da comida, o cuidado com as roupas, a limpeza e a organização da casa, mas também os cuidados com as plantas, com os animais domésticos, com as crianças e com os idosos costumavam – e ainda costumam – ser atribuição das empregadas domésticas.

No entanto, nesse processo de construção social da profissão de cuidador de idosos, uma série de elementos de diferenciação começa a surgir, tentando afastar a atuação desse trabalhador dos outros trabalhadores domésticos. Entram em disputa as especificidades de cada atividade, buscando limitar a atuação de cada profissional em relação a outras atividades consideradas não serem funções suas. Em razão da própria natureza das atividades de empregada e cuidador, estabelecer os limites de atuação de cada profissional

é um campo acirrado de embates que, mais que discutir aquilo que cada profissional pode ou não fazer, coloca em disputa os significados e o *status* atribuído a cada profissão.

Esse campo de disputas ganhou maior evidência a partir do debate legislativo em torno do PL nº 4.702, que regulamenta a profissão de cuidador de idosos, cujas funções atribuídas a esse trabalhador estão definidas no artigo 2º:

Art. 2º O cuidador de pessoa idosa é o profissional que desempenha funções de acompanhamento e assistência exclusivamente à pessoa idosa, tais como:

I – prestação de apoio emocional e na convivência social da pessoa idosa;

II – auxílio e acompanhamento na realização de rotinas de higiene pessoal e ambiental e de nutrição;

III – cuidados de saúde preventivos, administração de medicamentos e outros procedimentos de saúde;

IV – auxílio e acompanhamento na mobilidade da pessoa idosa em atividades de educação, cultura, recreação e lazer (Brasil, 2012)¹⁶.

Percebe-se que, ao definir as funções, o projeto é pouco claro em relação aos limites de atuação das empregadas domésticas. É possível perceber tal diferenciação apenas em razão do termo “exclusivamente” – que indica que o trabalho do cuidador deve ser feito estritamente em relação ao idoso, o que excluiria outros membros da família ou mesmo a casa. Por outro lado, afirma que o cuidador deve auxiliar e acompanhar as atividades de higiene ambiental e de nutrição, o que permite entender tratar-se da limpeza da casa e preparação da comida, o que poderia ser visto como função dos empregados domésticos. Apenas no artigo 4º, quando estabelece as diretrizes do contrato de trabalho do profissional do cuidado, é que se esclarece os limites de atuação do cuidador em relação aos serviços domésticos:

¹⁶ Os demais parágrafos do artigo 2º têm o seguinte teor:

§ 1º As funções serão exercidas no âmbito do domicílio da pessoa idosa, de instituições de longa permanência, de hospitais e centros de saúde, de eventos culturais e sociais, e onde mais houver necessidade de cuidado à pessoa idosa.

§ 2º O cuidador, no exercício de sua profissão, deverá buscar a melhoria da qualidade de vida da pessoa idosa em relação a si, à sua família e à sociedade.

§ 3º As funções do cuidador de pessoa idosa deverão ser fundamentadas nos princípios e na proteção dos direitos humanos e pautadas pela ética do respeito e da solidariedade.

§ 4º A administração de medicamentos e outros procedimentos de saúde mencionados no inciso III deste artigo deverão ser autorizados e orientados por profissional de saúde habilitado responsável por sua prescrição.

Art. 4º O contrato de trabalho do cuidador de pessoa idosa:

I – quando contratado por pessoa física para seu próprio cuidado ou de seu familiar, seguirá a Lei nº 5.859, de 11 de dezembro de 1972, e legislação correlata;

II – quando contratado por pessoa jurídica, seguirá a Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e legislação correlata.

§ 1º O disposto neste artigo não impede a contratação do cuidador de pessoa idosa como Microempreendedor Individual.

§ 2º No caso do inciso I, *é vedado ao empregador exigir do cuidador a realização de outros serviços além daqueles voltados ao idoso, em especial serviços domésticos de natureza geral* (Brasil, 2012; grifos nossos).

O PL, assim, tenta delimitar ao cuidador a responsabilidade de atender exclusivamente ao idoso, vetando a realização de serviços domésticos em geral. Entretanto, a afirmação é ambígua, deixando em aberto se quando voltados ao idoso, ou se este morar sozinho, por exemplo, esses serviços poderiam ou não ser realizados. Ambiguidades assim, presentes de modo geral nas discussões em torno das funções do cuidador, são fonte de debate não só entre os legisladores, como entre os diferentes atores interessados na regulamentação da profissão. A relatora do PL nº 4.702, Benedita da Silva, foi enfática ao defender, no II Encontro de Cuidadores... (2014), a necessidade de clara separação entre as funções dos dois profissionais. Segundo ela,

[...] queriam colocar cuidadores e cuidadoras como um trabalho doméstico, e a gente sabe que nós não gostaríamos, mesmo sendo um serviço prestado na casa das pessoas, em domicílios, [...] nós queremos especificar as atividades do cuidador, de uma cuidadora e de uma trabalhadora doméstica. Que é tão digno quanto uma cuidadora, mas não dá para você chegar e cuidar de alguém, fazer almoço, fazer jantar, e mais isso, e mais aquilo, e aí você vai ser mais uma doméstica e deixar lá o seu cliente de lado, ou você vai fazer para ele e vai deixar aquele outro serviço de lado. Aí você vai ser mandada embora direto, ninguém vai ter estabilidade, porque você não saberá evidentemente exercer sua função, então nós estamos tratando também dessa parte muito cuidadosamente¹⁷.

¹⁷ Em sua fala, a deputada se refere à sugestão de outros legisladores em incluir os cuidadores na mesma legislação do trabalho doméstico, sem a necessidade de uma legislação específica. Ela usa o termo “trabalhadora doméstica” com o mesmo sentido de “empregada doméstica”, ou seja, aquela que realiza as atividades de limpeza e organização da casa.

O argumento usado por Benedita da Silva trata de igualar as duas formas de trabalho em “dignidade”, ou seja, em deixar claro que a busca por diferenciação não seria a busca por hierarquizar a atividade de cuidado de forma superior ao serviço doméstico. Ao mesmo tempo, procura justificar a necessidade de definir as funções de cada trabalhador por conta da impossibilidade de um único profissional desempenhar adequadamente ambas as funções. No mesmo evento em que a deputada fez essa abordagem, um conselheiro do idoso de um município do interior do Rio de Janeiro, engajado militante da regulamentação da profissão de cuidador, argumentou: “é humanamente impossível você fazer algo de qualidade a partir do momento que você vai ser 2 em 1”. Vemos, então, que os argumentos não usam necessariamente a diferenciação de natureza nas atividades realizadas, ou mesmo a necessidade de formação, mas sim a impossibilidade prática de fazer ao mesmo tempo os dois trabalhos.

Já os dirigentes das associações de cuidadores de idosos, quando questionados sobre a relação do trabalho do cuidador com o serviço doméstico, adotam argumentos voltados a diferenciar o trabalho do cuidador como aquele mais ligado às pessoas e a atividade das empregadas domésticas como mais relacionadas ao ambiente físico da casa. Nas palavras de Maria Cecília de Lima (2014), presidente da Associação de Cuidadores de idosos de Bragança Paulista, a “empregada vai estar realmente fazendo a parte física da casa, limpando, cuidando. O cuidador vai fazer sobre as coisas do idoso, [...], então ele vai estar somente para cuidar do que é do idoso”.

Entretanto, essas diferenciações estão sendo articuladas no trabalho cotidiano de cuidadores e empregadas de diferentes maneiras, o que causa uma série de conflitos entre trabalhadores, empregadores e associações. Jorge Roberto de Souza (2014), presidente da Associação de Cuidadores de Idosos de Minas Gerais (ACIMG), é crítico em relação à recusa de muitos trabalhadores em fazer qualquer forma de serviço doméstico.

Então, a função do cuidador é referente aos cuidados com o idoso, ela não está especificamente só no lado físico ou emocional, o ambiente do idoso, a adaptação ambiental, a organização do lar desse idoso, a alimentação desse idoso, tudo isso é responsabilidade do cuidador. Então, se ele é responsável pela alimentação do idoso, ele é responsável pelo preparo dessa alimentação. Ele é responsável pela saúde do idoso, então a manutenção do lar, que o lar

fique limpo e organizado, que isso é saudável! Ele não liga então para a saúde do idoso? Ai as pessoas confundem isso com você limpar vidro da casa, com você dar uma faxina pesada na casa. Não é isso, é o básico do dia a dia: você preparou o alimento do idoso? Limpa o que você preparou. Você deu banho no idoso? Deixa o banheiro acessível para outra pessoa utilizar. O idoso levantou? Arruma a cama do idoso. O idoso urinou, fez suas necessidades na roupa? Tira o excesso e põe a roupa para lavar. Você fala isso para alguns cuidadores, nossa senhora, “Eu não sou empregada doméstica!”

Verificamos que, nessa fala, a realização dos serviços domésticos está colocada de forma relativa para os cuidadores de idosos: se os serviços envolverem o idoso, devem ser feitos, mas não para outros membros da família ou em partes da casa que não sejam usadas pelo idoso. Dessa maneira, o cuidador de idosos aparece, sim, sendo orientado a realizar os mesmos trabalhos que a empregada doméstica – lavar, cozinhar, limpar a casa –, mas apenas em situações bem específicas.

Dessa forma, observamos que, embora o projeto de lei e os atores envolvidos na regulamentação da profissão de cuidador de idosos estejam buscando diferenciar o trabalho deste profissional em relação aos outros trabalhadores domésticos, os limites de atuação de cada um estão em constante negociação. A falta de definições claras em relação às atribuições próprias do cuidador e também daquelas que não lhe cabem reflete esse campo de disputas efervescente sobre o lugar do cuidador de idosos em meio aos demais trabalhadores domésticos. Se, por um lado, o trabalho dos cuidadores de idosos pode ser visto como superior ao das empregadas domésticas, uma vez que se ocupa do cuidado de pessoas e em geral tem melhor remuneração, por outro lado pode também ser depreciado por requerer o envolvimento com dejetos, por exemplo, na manutenção da higiene pessoal dos idosos – como na troca de fraldas –, o que não seria atribuição das empregadas domésticas, que se ocupariam apenas do ambiente físico da casa.

Assim, vemos que a busca por diferenciação de funções, tentada pelo PL nº 4.702, bem como pelos especialistas e militantes da regulamentação da profissão de cuidador, não está posta de forma clara, e envolve, além de diretrizes específicas para a atuação desse profissional, a defesa de um *status* próprio para a profissão. Essa conjuntura ganhou nova roupagem, uma vez que, em meio à tramitação do PL, foi aprovada a emenda constitucional do

trabalho doméstico (EC nº 72/2013), que gerou uma série de consequências para o trabalho dos cuidadores de idosos também.

Entre os direitos que passaram a vigorar imediatamente após a promulgação da EC nº 72, vários já estavam assegurados pela legislação trabalhista, como é o caso da obrigatoriedade de registro em carteira e do recolhimento do INSS. Entretanto, alguns novos direitos assegurados pela lei causaram grande impacto, especialmente ao regime de trabalho dos cuidadores de idosos. São eles: a jornada de trabalho limitada a 44 horas semanais – sendo 8 horas diárias com o mínimo de 1 hora para refeição; e o pagamento de horas extras, com limite máximo permitido de 2 horas extras por dia (Mansur, 2014).

Esses dois aspectos, ao entrarem em vigor com a promulgação da lei, alarmaram grandemente famílias, cuidadores e especialistas. A especificidade do trabalho do cuidador, por muitas vezes cuidarem de idosos com grau avançado de dependência, dificultaria, por exemplo, que o cuidador cumprisse a jornada de 8 horas de trabalho diárias se não houvesse outro trabalhador ou um familiar para substituí-lo imediatamente, no fim do expediente. Essa conjuntura imporia aos familiares a contratação de diversos profissionais, o que causou protestos, inclusive, das próprias associações de cuidadores de idosos. Esses protestos podem ser retratados nesta fala de um dirigente de associação:

Por melhor que tenham sido as intenções dos nossos legisladores, como sempre há equívocos; por não fazer consulta popular, eles não nos consultaram. Se tivessem consultado o cuidador de idosos, poderia se pensar numa flexibilização, numa negociação referente ao trabalho do cuidador. Porque aí gera especificidade, o cuidador é bem diferente do empregado doméstico tradicional. Então, muitas famílias que antes tinham dois cuidadores 24 por 24, se viram da noite para o dia obrigadas a ter quatro cuidadores para atender uma legislação. E muitos cuidadores que trabalhavam 24 por 24, já totalmente adaptados a esse trabalho, ganhando aí dois, três, quatro salários, tiveram que, para ganhar o mesmo tanto, trabalhar em 2 lugares. Só que é mais complexo pegar dois empregos, duas famílias diferentes, duas locomoções diferentes, onde gera mais stress. [...] as famílias estão prejudicadas, mas eu acho importante, lógico, [os direitos] agora estão para sair aí, fundo de garantia e adicional noturno (apud Oliveira, 2015).

Em entrevistas realizada por Oliveira (2015) com os membros das associações mostram que os cuidadores vêm adotando o regime de trabalho 12/36 (12 de trabalho e 36 de descanso), o que em geral é seguido pelos profissionais da saúde. Mesmo que essa possibilidade ainda esteja aguardando regulamentação para entrar em vigor, esse foi o meio encontrado pelos trabalhadores da área para adequar a legislação à especificidade do trabalho do cuidador de idosos.

No entanto, apesar dessa não regulamentada flexibilização da jornada de trabalho já estar sendo operada na prática, como afirmou o presidente da ACIMG, Jorge Roberto de Souza (2014), as famílias estariam se sentindo prejudicadas pela nova legislação. Mesmo com a adoção do regime 12/36, como se lê no trecho de entrevista transcrito logo a seguir, a nova legislação terminaria impondo às famílias a necessidade de contratação de mais trabalhadores para cobrir o tempo de cuidados necessários. O principal argumento das famílias estaria centrado na ideia de que o alto custo imposto aos empregadores pelos salários e encargos trabalhistas as obrigaria a institucionalizar os idosos. Muitos consideram que tal conjuntura poderia levar, num extremo, à extinção ou à radical diminuição da demanda por cuidadores de idosos domiciliares, o que, de modo geral, é visto de maneira muito negativa (Oliveira, 2015).

A conquista dos direitos pelos cuidadores por meio da emenda constitucional do trabalho doméstico é elogiada por muitos militantes envolvidos com a regulamentação da profissão. Contudo, o debate é bastante controverso. Por não se tratar de uma lei específica para o cuidador, mas sim estendida a todos os trabalhadores domésticos, abre-se uma série de lacunas sobre quais especificidades ligadas à atividade do cuidador de idosos justificariam a alteração dessa lei geral. Mais que isso, o debate em torno dos benefícios ou prejuízos propiciados pela lei, em particular no que se refere à jornada de trabalho, acionam diferentes significados em torno do cuidado ideal e do *status* do cuidador como profissional.

Além disso, mesmo entre aqueles que lutam em defesa dos cuidadores, muitas vezes a opção de usufruir ou não dos direitos aparece como uma questão dependente da vontade e dos interesses do trabalhador. A presidente de uma das associações de cuidadores não se acanhou em colocar as famílias e os cuidadores na ilegalidade quando fez a seguinte consideração:

A gente orienta o cuidador, a gente já fala são 8 horas ou 12 por 36. O teu salário é isso para você trabalhar essas horas. Aí quem reclama é a família, que quer o cuidador 24 horas, e hoje já existe a lei. Porque antes não tinha, o cuidador ficava dia e noite, dormia na casa. Então, quando o cuidador fala comigo, eu sempre oriento assim: qual é a sua necessidade? Dependendo da sua necessidade, é o que você vai aceitar da família ou não. Ah, “Eu preciso desse emprego, eu preciso desse dinheiro”. “Está bem, então você vai conversar com ela, vai fazer um contrato, do que você aceita ou não. Para você, depois, mais tarde, não falar: eles estão me cobrando isso e eu não estava de acordo” (Oliveira, 2015).

Nesse caso, a orientação dada ao trabalhador independe da legislação, como se o mundo do trabalho e as leis fossem reinos totalmente separados e sua articulação só se daria se essa fosse a vontade do trabalhador.

No que diz respeito à contratação de cuidadores, o PL nº 4.702 permite três possibilidades de contratação (como visto anteriormente no artigo 4º do PL): a primeira, que quando contratado por pessoa física, para seu próprio cuidado ou de familiar, o cuidador seja registrado como exige a legislação do trabalhador doméstico; já, quando o empregador for pessoa jurídica, a contratação deve ser baseada na CLT; a terceira opção, entretanto, abre uma possibilidade que vem causando polêmica: a contratação do cuidador de idosos como microempreendedor individual. Essa forma de contratação, segundo alguns críticos, é uma brecha perigosa na legislação, em direção ao seu retrocesso, como externa Michael, assessor parlamentar da deputada Benedita da Silva, no II Encontro de Cuidadores... (2014).

Uma discussão que eu queria colocar [...] é o parágrafo primeiro do artigo quarto [que] diz o seguinte: “o disposto nesse artigo não impede a contratação do cuidador da pessoa idosa como microempreendedor individual”. Vocês estão atentos a isso? Ou seja, ele pode ser totalmente diferente, é uma brecha que pode ser prejudicial para o cuidador. Você faz a legislação toda, criando norma e aí ele vai lá e se cadastra como microempreendedor? Porque está totalmente fora dessa legislação! Então deixou uma porta aqui que arrebenta a lei toda. Eu defendo que isso seja retirado da lei, porque é um problema.

Desse ponto de vista, a legislação específica que está em tramitação pelo PL 4.702 e consta da EC nº 72 perderia seus efeitos protetivos para o

trabalhador, uma vez que o parágrafo em questão abriria a possibilidade de o cuidador de idosos ser contratado sob outro regime, totalmente fora do alcance das diretrizes estabelecidas nessas leis. Ou seja, o cuidador contratado como microempreendedor individual não estaria protegido nem pela lei do trabalhador doméstico, nem pela lei a ser promulgada pelo PL nº 4.702. Essa visão, entretanto, não é corroborada por todos os especialistas. Marília Berzins (2014), gerontóloga militante pela regulamentação da profissão de cuidador de idosos, defende que “Existem muitas formas de se contratar, e essa é mais uma forma de contratação possível. Eu acho que o mercado é que regula, que vai regular isso”.

Considerações finais

Como mostra Ribault (2012), para o contexto francês a ideia da “profissionalização” dos serviços à pessoa apoia-se no que ele chamou de contradição paradoxal: a construção de um mercado no qual qualquer um pode tornar-se seu próprio empresário (p. 121). Segundo ele, as condições de emprego das cuidadoras domiciliares na França são pouco sustentáveis, com empregos em tempo parcial, subemprego, fragmentação do tempo de trabalho e situação salarial. Assim, as políticas de profissionalização baseadas no livre mercado, nas quais a relação salarial é individualizada, são a causa de prejuízos ao trabalhador, não o liberando da situação de subordinação. Desse modo, dependendo do contexto institucional em que essa relação de trabalho se insere, a profissionalização pode resultar em efeitos opostos no que diz respeito à qualidade de trabalho. O argumento do autor é que esse tipo de serviço está inscrito em diferentes registros profissionais e, por isso, só levando em conta essa pluralidade é que será possível garantir a durabilidade do serviço e da relação salarial. Em suas palavras,

[...] a vontade oficial de profissionalizar os serviços à pessoa em situação de fragilidade ainda não conseguiu conter a segregação profissional que resulta das escolhas de políticas públicas, dos dispositivos institucionais e das práticas profissionais. Tentamos explicar esse insucesso pela ausência de uma representação pluralista da profissionalidade e de um reconhecimento dessa representação (Ribault, 2012, p. 129).

Dessa maneira, percebemos que o contexto brasileiro atual coloca a profissão de “cuidador de idosos” em uma situação paradoxal: ao mesmo

tempo que busca se diferenciar de outras profissões, de modo que os limites profissionais sejam claramente delimitados por um projeto de lei específico que regulamente a atividade, também está inserida na categoria “trabalhador doméstico”, com outras atividades – como a das empregadas –, da qual é preciso se distinguir para constituir um mercado de trabalho próprio. Dar dignidade à profissão exige que uma formação específica lhe seja atribuída, mas, como conciliar uma formação profissional adequada com os baixos níveis educacionais requeridos? Em que área de profissionalização essa formação será feita? A ainda pendente aprovação do PL nº 4.702 faz que a legislação sobre o trabalhador doméstico, renovada pela EC nº 72/2013, seja o que juridicamente regulamenta o exercício da atividade de cuidador de idosos, tornando ainda mais confusos os limites entre os diferentes tipos de trabalho realizados dentro do domicílio. Como conciliar o otimismo em relação ao novo nicho de mercado que a demanda por cuidadores e sua profissionalização abre para as associações de cuidadores e outros profissionais com uma legislação que, ao elevar os custos desses serviços, ameaça de extinção o cuidador domiciliar?

Como mostramos, a regulamentação da profissão de cuidador de idosos no Brasil se configura em um campo de conflitos em torno do que significa prestar cuidados, a quem cabem diferentes responsabilidades na execução de cada tarefa, quais os custos envolvidos e a quem caberá arcar com eles. Ficou claro que as polêmicas em torno do PL nº 4.702, em especial no que se refere às exigências de escolaridade mínima e de formação específica, bem como em relação aos embates com outras categorias, como com os profissionais de enfermagem e as empregadas domésticas, articulam múltiplos significados associados ao cuidado, à família, ao cuidador e ao idoso demandante de cuidados.

Nesse contexto, vemos que o debate acerca do lugar a ser ocupado pelo cuidador de idosos como profissão, que demonstramos neste artigo, se dá mediante uma série de marcas de diferenciação em disputa, que vão além de diretrizes relacionadas às atribuições ou aos direitos trabalhistas, ou mesmo à constituição do cuidado de idosos como uma necessidade social. Os diferentes argumentos apresentados revelam, na verdade, uma disputa de poder de quem terá a prerrogativa de conceder e a quem será concedido o direito de exercer a atividade de cuidador.

Bibliografia

- BRASIL (2006). Câmara dos Deputados. Projeto de Lei nº 6.999, de 4 de setembro de 2006, arquivado. Disponível em: <<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=604844>>. Acessado em 19 fev. 2015.
- _____ (2008). Câmara dos Deputados. Projeto de Lei nº 2.880, de 26 de fevereiro de 2008, apensado ao PL nº 6.999/06. Disponível em: <<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=384533>>. Acessado em 19 fev. 2015.
- _____ (2011a). Senado Federal. Projeto de Lei nº 284, de 25 de maio de 2011, remetido à Câmara dos Deputados. Disponível em: <http://www.senado.leg.br/atividade/materia/detalhes.asp?p_cod_mate=100403&p_sort=ASC&p_sort2=D&p_a=0&cmd=sort>. Acessado em 19 fev. 2015.
- _____ (2011b). Senado Federal. “Regulamentação da profissão de cuidador de idoso é tema de audiência pública”. *Senado Notícias*. 14 out. Disponível em: <<http://www12.senado.gov.br/noticias/materias/2011/10/14/regulamentacao-da-profissao-de-cuidador-de-idoso-e-tema-de-audiencia-publica>>. Acessado em 19 fev. 2015.
- _____ (2012). Câmara dos Deputados. Projeto de Lei nº 4.702, de 12 de novembro de 2012, aguardando parecer. 2012. Disponível em: <<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=559429>>. Acessado em 19 fev. 2015.
- _____ (2013). Câmara dos Deputados. “Proposta que regulamenta profissão de cuidador de idoso é tema de audiência”. *Câmara Notícias*. Trabalho e Previdência. 8 out. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/camara-noticias/noticias/TRABALHO-E-PREVIDENCIA/453908-PROPOSTA-QUE-REGULAMENTA-PROFISSAO-DE-CUIDADOR-DE-IDOSO-E-TEMA-DE-AUDIENCIA.html>>. Acessado em 19 fev. 2015.
- _____ (2013). Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Emenda Constitucional nº 72, de 2 de abril de 2013. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/Emendas/Emc/emc72.htm>. Acessado em 19 fev. 2015.
- BRITES, Jurema (2007). “Afeto e desigualdade: gênero, geração e classe entre empregadas domésticas e seus empregadores”. *Cadernos Pagu*, n. 29, p. 91-109. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/cpa/n29/a05n29.pdf>>. Acessado em 23 fev. 2015.

- CAMARANO, Ana Amélia (2012). “Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido?”, em HIRATA, H. & GUIMARÃES, N. A. (orgs.). *Cuidado e cuidadoras: as várias faces do trabalho do care*. São Paulo: Atlas.
- CAMARANO, Ana Amélia & MELLO, Juliana Leitão (2010). “Introdução”, em CAMARANO, A. A. (org.). *Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido?*. Rio de Janeiro: Ipea.
- CAMARANO, Ana Amélia et. al. (2010). “As instituições de longa permanência para idosos no Brasil”, em CAMARANO, A. A. (org.). *Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido?*. Rio de Janeiro: Ipea.
- CONSTITUIÇÃO da República Federativa do Brasil. 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acessado em 19 fev. 2015.
- COREN-SP – Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (2012). *Manifesto do Coren-SP sobre o projeto de regulamentação da profissão de cuidador de idosos*, 12 de junho. Disponível em: <<http://portal.coren-sp.gov.br/node/34144>>. Acessado em 19 fev. 2015.
- DEBERT, Guita Grin (2012). “Imigrantes, Estado e família: o cuidado do idoso e suas vicissitudes”, em HIRATA, H. & GUIMARÃES, N. A. (orgs.). *Cuidado e cuidadoras: as várias faces do trabalho do care*. São Paulo: Atlas.
- GEORGES, Isabel P. H. & GARCIA DOS SANTOS, Yumi (2012). “Care e políticas públicas: o caso das ‘agentes comunitárias de saúde’ e das ‘agentes de proteção social’”, em HIRATA, H. & GUIMARÃES, N. A. (orgs.). *Cuidado e cuidadoras: as várias faces do trabalho do care*. São Paulo: Atlas.
- GROISMAN, Daniel (2013). “Formação dos cuidadores de idosos: avanços e retrocessos na política pública de cuidados no Brasil”. *Paper* apresentado no Seminário Trabalhadores Técnicos em Saúde: aspectos da qualificação profissional no SUS, 7 de maio, Rio de Janeiro. Disponível em: <http://www.observatorio.epsjv.fiocruz.br/upload/seminario%20final/Cuidador_Daniel_Groisman.pdf>. Acessado em 29 set. 2014.
- HIRATA, Helena & GUIMARÃES, Nadya Araújo (orgs.). (2012). *Cuidado e cuidadoras: as várias faces do trabalho do care*. São Paulo: Atlas.
- HIRATA, Helena; GUIMARÃES, Nadya Araújo; SUGITA, Kurumi (2011). “Cuidado e cuidadoras: o trabalho de care no Brasil, França e Japão”. *Sociologia e Antropologia*, n. 1. Disponível em: <<http://www>>.

- revistappgsa.ifcs.ufrj.br/pdfs/ano1v1_artigo_nadya-guimaraes-helena-hirata-kurumi-sugita.pdf>. Acessado em 23 fev. 2015.
- KOFES, Suely (2000). *Mulher, mulheres: identidade, diferença e desigualdade na relação entre patroas e empregadas*. Campinas (SP): Editora da Unicamp.
- MAFFIOLETTI, Virgínia Lúcia Reis; LOYOLA, Cristina Maria Douat & NIGRI, Fortunée (2006). “Os sentidos e destinos do cuidar na preparação dos cuidadores de idosos”. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 11, n. 4. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232006000400029&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 23 fev. 2015.
- MANSUR, Adalberto (2014). “Regulamentação da PEC ameaça ficar para a próxima legislatura”. *Blog Idoméstica – Empregada Doméstica, Legislação, Trabalho Doméstico*. Disponível em: <<http://blog.idomestica.com/1333/regulamentacao-da-pec-ameaca-6-de-outubro-de-ficar-para-proxima-legislatura/#pec-domestica-valendo>>. Acessado em 19 fev. 2015.
- MTE – Ministério do Trabalho e do Emprego (2013). “Trabalhador doméstico”. Disponível em: <http://portal.mte.gov.br/trab_domestico/trabalho-domestico.htm>. Acessado em 19 fev. 2015.
- ____ (2015). “Trabalho doméstico”. *Portal do Trabalho e do Emprego*. Disponível em: <http://www3.mte.gov.br/trab_domestico/trab_domestico_ctps.asp>. Acessado em 19 fev. 2015.
- NERI, Anita Liberalesso (2010). “Desafios ao bem-estar físico e psicológico enfrentados por idosos cuidadores no contexto da família: dados do FIBRA Campinas”, em CAMARANO, A. A. (org.). *Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido?*. Rio de Janeiro: Ipea.
- NERI, Anita Liberalesso & SOMMERHALDER, Cinara (2006). Avaliação subjetiva da tarefa de cuidar: ônus e benefícios percebidos por cuidadoras familiares de idosos de alta dependência”, em NERI, A. L. (org.). *Cuidar de idosos no contexto da família: questões psicológicas e sociais*. Campinas (SP): Alínea
- OCDE – Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (2015). *Mejores políticas para una vida mejor. Países miembros*. Disponível em: <<http://www.oecd.org/centrodemexico/paisesmiembros.htm>>. Acessado em 23 fev. 2015.

OLIVEIRA, Amanda Marques de (2015). *A invenção do cuidado: entre o dom e a profissão*. Tese (doutorado) em Ciências Sociais. Campinas: IFCH/Unicamp.

OLIVEIRA, Creuza Maria (2013). “Creuza Maria Oliveira: uma reparação histórica”. *Folha de S. Paulo*, 28 mar. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/opiniaio/2013/03/1253293-creuza-maria-oliveira-uma-reparacao-historica.shtml>>. Acessado em 17 maio 2015.

RIBAUT, Thierry (2012). “Cuidadoras domiciliares: que tipo de profissionalização?”, em HIRATA, H.; GUIMARÃES, N. A. (orgs.). *Cuidado e cuidadoras: as várias faces do trabalho do care*. São Paulo: Atlas.

RIFIOTIS, Theophilos & SANTOS, Silvia Maria (2006). *Cuidadores familiares de idosos dementados: uma reflexão sobre a dinâmica do cuidado e da conflitualidade intrafamiliar*. Florianópolis: LEVIS – Laboratório de Estudos das Violências. Centro de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Santa Catarina (CFH-UFSC). Disponível em: <<http://www.cfh.ufsc.br/~levis/downloads/artigos/CFIDRSDCCIF.pdf>>. Acessado em 23 fev. 2015.

SORJ, Bila & FONTES, Adriana (2012). “O care como um regime estratificado: implicações de gênero e classe social”, em HIRATA, H. & GUIMARÃES, N. A. (orgs.). *Cuidado e cuidadoras: as várias faces do trabalho do care*. São Paulo: Atlas.

Entrevistas

BERZINS, Marília (2014). Entrevista concedida a Amanda Marques de Oliveira, 10 set.

JORGE, Lúcia Nadir (2014). Entrevista concedida a Amanda Marques de Oliveira, 12 maio.

LIMA, Maria Cecília de. Entrevista concedida a Amanda Marques de Oliveira, 13 jun.

SOUZA, Jorge Roberto de. 2014. Entrevista concedida a Amanda Marques de Oliveira, 19 set.

Outros

II ENCONTRO de cuidadores: reconhecimento e valorização (2014). Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ), Rio de Janeiro (RJ), 25 de agosto. Registro do áudio feito por Amanda Marques de Oliveira.

Resumo

O envelhecimento populacional e a questão da dependência na velhice são desafios sociais importantes que levam a criação de novas ocupações, empregos e profissões. O objetivo deste artigo é analisar o modo pelo qual a profissão de cuidador de idosos está sendo constituída no Brasil. Com base em uma análise de conteúdo do Projeto de Lei nº 4.702/2012 (sobre o exercício da profissão de cuidador de idosos); entrevistas em profundidade com cuidadores de idosos, estudiosos do tema e militantes da questão do direito dos cuidadores, bem como observação de comportamentos em cursos de formação de cuidadores, o artigo explora as arenas de conflitos geradas na construção do cuidador de idosos como uma profissão.

Palavras-chave: cuidado, envelhecimento, idosos; cuidador de idosos.

Abstract

Population aging and dependency in old age are two important social challenges which have led to the creation of new occupations, jobs, and professions. The aim of this article is to analyze how the profession of 'caregiver of the elderly' is being shaped in Brazil. Based on a content analysis of Bill 4.702/2012 (aimed at regulating the profession of elderly caregiver), in-depth interviews with caregivers, experts, and caregivers' rights activists, as well as direct observations in training courses, the article explores the arenas of conflict that emerge from the construction of caregivers of the elderly as a profession.

Keywords: care, aging, elderly, caregivers of the elderly.

Recebido em 31 de maio de 2015.

Aprovado em 3 de outubro de 2015.