



Rebuilding care in a
post-pandemic world

Documentos de Trabalho
Brasil



7

A formação em questão:
estudo com egressas de um
curso para cuidadoras de
pessoa idosa

Daniel Groisman

Como citar esse texto:

GROISMAN, Daniel. *A formação em questão: estudo com egressas de um curso para cuidadoras de pessoa idosa*. Coleção Documentos de Trabalho, Redes “Who cares? Rebuilding care in a post pandemic world” e “Cuidados, direitos e desigualdades”, São Paulo: Centro Brasileiro de Análise e Planejamento Cebrap, n. 7, p. 1-42, 2024.

Organização: Nadya Araujo Guimarães

Revisão de texto: Daniele Souza

Projeto gráfico, capa e diagramação: Fernanda Kalckmann

Translation from Portuguese into English: Jan Aten



Parceiros:



Apoios:

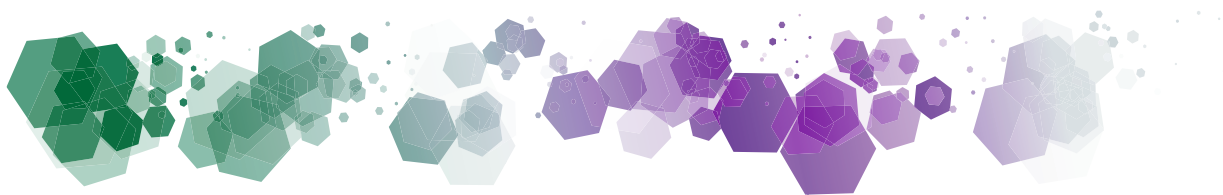


Fapesp/Trans-Atlantic Platform e Cebrap “Who cares? Rebuilding care in a post-pandemic world” (Proc. 2021/07.809-6 e 2021/07.888-3).

CNPq/Edital Universal e DS/USP “O cuidado, as desigualdades e a pandemia: entre a família, o mercado e o estado” (Proc. 421754/2021-4).

Fundação Arymax e Cebrap “Cuidado e cuidadoras. Os desafios da inclusão”.

Apresentação



Nadya Araujo Guimarães

Documentos de Trabalho é uma série que coloca ao alcance de intérpretes e atores os resultados produzidos pela rede **CuiDDe**, uma articulação interinstitucional e interdisciplinar que reúne especialistas no estudo dos “**Cuidados, direitos e desigualdades**”.

Quando se faz urgente, como agora, pensar sobre o tema do cuidado, tal reflexão será infrutífera se ficar restrita a gabinetes onde diálogos são intensos, porém limitados a acadêmicos; ou a revistas científicas, cuja dinâmica de periodicidade distancia de maneira significativa o tempo do resultado do tempo do seu usufruto pela sociedade.

Nossa rede **CuiDDe** quer ajudar a romper essa redoma. Para tal, os *Documentos de Trabalho* almejam ser uma ferramenta ágil, capaz de animar o diálogo não apenas entre aqueles que estudam o tema, mas com aqueles que estão engajados nos processos de produzir cuidados, de produzir políticas de cuidados, de produzir dados sobre cuidados e de produzir ações coletivas em prol dos direitos de quem cuida e de quem é cuidado.

Leia e recomende os nossos textos, mas sobretudo comente-os e se aproprie das ideias que, por meio deles, pomos ao dispor de quem atua em prol da democratização dos cuidados e da equidade no cuidar.

A série completa de nossos *Documentos de Trabalho* pode ser acessada no link: <https://cuidado.cebrap.org.br/producoes-documento-de-trabalho/>

Boa leitura!



A formação em questão: estudo com egressas de um curso para cuidadoras de pessoa idosa¹



Daniel Groisman²

1 Este texto contém os principais resultados da pesquisa que realizei como parte do meu estágio de Pós-doutorado em Sociologia na USP, sob a supervisão de Nadya Araujo Guimarães. Ele é parte, também, da Pesquisa Fapesp “Who Cares? Rebuilding care in a post-pandemic world” e do Projeto do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) “O cuidado, as desigualdades e a pandemia”. Registro meus agradecimentos a Nadya Guimarães e aos colegas do projeto “Who Cares?”, pelas ricas trocas e aprendizados, a Ana Carolina Lima Cavaletti e Ronaldo Travassos, pelo inestimável auxílio nas entrevistas, e a Leo Maia, pelo apoio no tratamento do banco de dados da pesquisa. Agradeço também à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (Fapesp); à Trans-Atlantic Platform (T-AP) International Call “Recovery, Renewal and Resilience in a Post-Pandemic World/2021”, proc. 2021/07888-3; ao CNPq – Edital 18/2021 – Universal, proc. 421754/2021-4; à Fundação Arymax (Contrato de Doação Arymax/Cebrap, julho de 2022); e à Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, da Fiocruz.

2 Professor e Pesquisador da EPSJV/Fiocruz e membro da Rede CuiDDe.



Resumo

No Brasil, a ocupação de cuidador(a) de pessoa idosa é fracamente regulada, não havendo uma escolaridade mínima, nem uma qualificação profissional básica estabelecidas para o exercício dessa atividade. A exploração da mão de obra dessas trabalhadoras, cuja ocupação possui frágeis fronteiras com o emprego doméstico, está relacionada às desigualdades de gênero, raça e classe social que caracterizam a organização social dos cuidados no país. Este estudo investiga, especificamente, a importância da formação para o trabalho de cuidados. Para isso, realizamos um estudo de caso com egressas de um curso de formação para cuidadores de pessoa idosa oferecido por uma instituição pública federal. Ao todo, foram entrevistadas 130 egressas do curso, de seis turmas diferentes. As entrevistas foram complementadas por grupos focais. O texto apresenta o perfil sociodemográfico das egressas e investiga a sua trajetória ocupacional e de estudos. A pesquisa demonstra que a formação impactou positivamente as trajetórias laborais e de vida das egressas do curso, produzindo novos significados para o trabalho de cuidados. Este estudo reforça a necessidade de se ampliar a oferta de oportunidades de qualificação profissional para cuidadoras de pessoa idosa e de se avançar na profissionalização do trabalho de cuidados.

Palavras-chave

Trabalho de cuidados; qualificação profissional; desigualdade de gênero; cuidado de idosos; emprego doméstico



Abstract

In Brazil, the profession of elderly caregiver is poorly regulated, with neither a minimum level of education nor a basic professional qualification established for the exercise of this activity. The exploitation of the labour of these workers, whose occupation has weak boundaries with domestic employment, is linked to the gender, race and social class inequalities that characterize the social organization of care. This study specifically examines the importance of professional education for care work. To do this, we carried out a case study with graduates of a training course for caregivers offered by a federal public institution. A total of 130 graduates were interviewed from six different classes. The interviews were complemented by focus groups. The text presents the socio-demographic profile of the participants and investigates their occupational and educational trajectories. The research shows that the qualification had a positive impact on the working and life trajectories of the caregivers, producing new meanings for care work. This study underlines the need to increase the supply of professional qualifications for elderly caregivers and to promote the professionalization of care work.

Keyword

Care work, professional training, gender inequalities, care for the elderly; domestic work



Sumário

Introdução	6
Delimitação do Problema	8
A pesquisa	13
Principais resultados	16
Perfil sociodemográfico	17
Acesso prévio à qualificação profissional	20
Trajetória ocupacional	22
Trajetória formativa após o curso	30
Conclusões	32
Referências	35
Anexo I – Roteiro para entrevista por telefone	39
Anexo II – Roteiro para grupo focal	43

Lista de gráficos e figuras

Figura 1 – Card utilizado para divulgação da pesquisa em redes sociais e busca ativa de egressos 15

Gráfico 1 – ano de realização do curso 16

Gráfico 2 – Percentuais de gênero das egressas do curso (n=130) 17

Gráfico 3 – Percentuais de raça-cor das egressas do curso (n=130) 18

Gráfico 4 – Percentuais de faixa etária à época do curso (n=130) 18

Gráfico 5 – Percentuais de escolaridade das egressas do curso (n=130) 19

Gráfico 6 – Percentual de egressas residentes em favelas, comunidade ou assentamentos (n=130) 20

Gráfico 7 – Percentual de alunas com experiência prévia no cuidado de pessoa idosa (n=130) 21

Gráfico 8 – Percentual de alunas que havia tido acesso prévio à formação como cuidadora (n=110) 21

Gráfico 9 – Percentual das ocupações à época do curso e atualmente (n=130) 22

Gráfico 10 – Percentual sobre a percepção da importância do curso para empregabilidade como cuidadora (n=130) 23

Gráfico 11 – Percentual de egressas que realizou outros cursos posteriormente (n=72) 30

O curso foi um divisor de águas na vida de quem fez, inclusive da minha. Abriu perspectiva sobre o que é cuidar de uma pessoa idosa. É diferente cuidar sem o conhecimento [...], só pela experiência. Então o curso agregou muito.

Maria³ – entrevista realizada em março de 2023.

Agradeço a todos os professores que passaram experiência e técnica para cuidar, para olhar melhor as necessidades das pessoas idosas, do compromisso profissional, [...] qual o limite [...] do que pode fazer ou aceitar dentro da profissão. Coisas que se não tivesse esse conhecimento leva [os cuidadores] a serem explorados, em alguns casos, escravizados.

Ana – entrevista realizada em abril de 2023.

Introdução

O número de cuidadoras remuneradas, no país, não é conhecido com exatidão. Entretanto, os dados disponíveis nos levantamentos censitários apontam um expressivo crescimento desse contingente de trabalhadoras. Segundo Fontoura e Marcolino (2021), a série histórica da PNAD revela que, entre 2015 e 2019, a quantidade de cuidadoras de pessoas com deficiência ou idosas aumentou cerca de 60%.⁴ Os dados mais recentes apontam que, em 2022, tínhamos aproximadamente 790 mil cuidadoras remuneradas de pessoas com deficiência ou idosas, num universo de 4.9 milhões de trabalhadoras domésticas no país (Camarano; Fernandes; Silva, 2023). Um aspecto que vem sendo observado é que, ao mesmo tempo em que o contingente geral de trabalhadoras domésticas vem, lentamente, se retraindo, a proporção de cuidadoras vem aumentando.

Segundo os dados disponíveis, a imensa maioria dessas trabalhadoras é do sexo feminino. Assim, em 2022, as mulheres representavam 94% das cuidadoras remuneradas, uma proporção semelhante à encontrada no emprego doméstico em geral (Camarano; Fernandes; Silva, 2023). Segundo Camarano (2021, p. 13), no Brasil “o cuidado tem cara, sexo, cor e idade”. Tais características estão fortemente associadas à exploração do trabalho doméstico, seja ele remunerado ou não. Há de se ressaltar que o Brasil possui um dos maiores contingentes do mundo de empregadas domésticas. Além de genericado, este trabalho também é racializado. Segundo Pinheiro et al (2019), 68% das mulheres que atuam no emprego doméstico são negras, quadro que explicita o racismo histórico e estrutural no país.

3 As identidades das participantes foram ocultadas e substituídas por nomes fictícios.

4 A PNAD separa as “babás” das trabalhadoras de serviços pessoais em domicílio e em instituições. Assim, se entende que essas trabalhadoras cuidam de pessoas com deficiência ou idosas.

O emprego de pessoas, da família ou da comunidade, para auxiliar nos cuidados no âmbito dos domicílios talvez seja tão antigo como a história da família como instituição social. Mas a consolidação e a profissionalização de um mercado para os serviços de cuidados é um fenômeno contemporâneo e que está relacionado a uma série de transformações sociais. De forma concisa, o que pode ser constatado é que o aumento da demanda por cuidados vem sendo acompanhada por uma diminuição na disponibilidade das famílias para provê-los, razão pela qual se faz necessária a contratação de pessoas para tal. Tal fenômeno é chamado, na literatura, de “crise dos cuidados” (Aguirre et al, 2014).

No Brasil, a crise dos cuidados vem sendo suprida, em parte, através da exploração do emprego doméstico. Para Hirata (2019, p. 4), o fenômeno do crescimento dos empregos no setor de serviços é caracterizado pela baixa remuneração e pouco reconhecimento, sobretudo no âmbito do emprego feminino: “são trabalhos mal remunerados, com pouco reconhecimento social, como o das [...] profissionais da rede de saúde, as cuidadoras, além de todo o contingente de trabalhadoras domésticas”. Para essa autora, existiria uma “bipolarização” na forma como os cuidados são distribuídos, em que as pessoas com melhor situação financeira fariam uso dos serviços de trabalhadoras domésticas e de cuidados, para que possam se dedicar e auferir ganhos nas suas carreiras profissionais.

Esse tipo de solução, entretanto, traz consigo evidentes componentes de desigualdade. O primeiro deles é a iniquidade no acesso aos serviços de cuidado, que precisam ser contratados no mercado. Tal desigualdade se acentua com o princípio moral (e também legal) de que é responsabilidade da “família” dar conta do cuidado dos seus membros dependentes. Como nos lembram Debert e Oliveira (2020, p. 1), “falar em familiares é um eufemismo para falar das mulheres”. Assim, o cuidado é uma atividade realizada majoritariamente pelas mulheres. Seja de forma não remunerada, no âmbito das famílias, ou de forma remunerada, como é o caso das cuidadoras. Um contingente composto principalmente por mulheres pobres e que estão na base da pirâmide social.

Segundo Hirata (2022), a crise dos cuidados emerge como questão pública quando as famílias de classe média passam a ser por ela atingidas. No Brasil, o cuidado das pessoas idosas mais dependentes, uma questão que pode envolver situações muito difíceis para os indivíduos e suas famílias, é uma questão raramente debatida ou mesmo reconhecida como problema do ponto de vista da gestão pública. É recorrente, entretanto, a exploração pela mídia dos casos de negligência, abandono e maus-tratos (o anticuidado), em narrativas que buscam reforçar os valores familistas. Assim, não se coloca em questão a ausência de políticas públicas de cuidado, em narrativas que, de forma simplificada, promovem a culpabilização das pessoas cuidadoras. Como diz Molinier (2018), o cuidado se torna visível principalmente quando fracassa.

O Brasil tem uma Constituição elaborada no período de redemocratização e voltada para a garantia dos direitos sociais, sobretudo no período compreendido entre 1988 e 2016. Nos anos que se seguiram à sua promulgação, conquistas sociais foram realizadas, com maior ou menor êxito, porém, sem romper com a característica familista que perpassa a política social brasileira há muitas gerações. Segundo Miotto e Prá (2015), o familismo apresenta uma falsa aparência de resolubilidade de viabilização dos direitos, direcionando para a família os encargos do provimento da proteção social. Nesse sentido, o caráter familista que caracteriza a proteção social no país é perfeitamente alinhado ao ideário neoliberal (Abrão; Miotto, 2017).

Assim, não temos uma política de acesso universal a creches, são raras as escolas com horário integral, e para as pessoas adultas ou idosas que necessitam de cuidados as (poucas) políticas existentes são limitadas e muitas vezes baseadas no pressuposto de que a família deve ser responsabilizada para assumir ou providenciar os cuidados (Groisman, 2020). Para tentar modificar esse quadro, foi criado um Grupo de Trabalho, pelo governo federal, para elaborar uma “Política Nacional de Cuidados” (Brasil, 2023). No futuro, poderemos avaliar o êxito dessa iniciativa. Entretanto, o fato de se trazer para o Estado e, potencialmente, para a sociedade essa discussão, já se configura como um passo importante.

O marco conceitual da Política Nacional de Cuidados afirma que “o cuidado é não apenas um trabalho, mas também uma necessidade de todas as pessoas, central para a sustentabilidade da vida humana, assim como para o funcionamento da economia e das sociedades” (Brasil/MDS, 2023a). Assim, há situações em que as pessoas não podem garantir o seu bem-estar ou mesmo a sua própria sobrevivência, sem o “cuidado realizado por terceiros/as” como é o caso, por exemplo, das pessoas idosas com limitações na sua autonomia e independência (Brasil/MDS, 2023a).

O documento define que, além das pessoas beneficiárias do cuidado, as trabalhadoras do cuidado remuneradas ou não remuneradas são um dos grupos prioritários para essa política (Brasil/MDS, 2023a). No que diz respeito às cuidadoras remuneradas, são previstas ações para a garantia de direitos e promoção do trabalho decente, a ampliação do acesso à qualificação profissional e a sua incorporação às políticas públicas, de forma a se universalizar, de forma progressiva, o acesso a serviços de cuidado.⁵ Na pesquisa aqui apresentada, discutimos especificamente a importância da qualificação profissional para as cuidadoras de pessoa idosa.

Delimitação do Problema

No Brasil, o trabalho remunerado de cuidado de pessoas idosas é fracamente regulado. Ele foi reconhecido como uma ocupação pelo Ministério do Trabalho em 2002, quando foi incluído na Classificação Brasileira das Ocupações (CBO). Em termos legais, a família ocupacional dos “cuidadores de crianças, adultos e idosos” está inserida no âmbito do trabalho doméstico.⁶ A família ocupacional que engloba o trabalho doméstico abrange um conjunto de ocupações. Segundo Guimarães (2019), a fronteira entre a profissão de empregada doméstica e a ocupação de cuidadora é tênue e a sua delimitação é sujeita a tensionamentos. Essa demarcação de fronteiras é dificultada por diversos aspectos, dentre os quais se destaca o fato de que a ocupação de cuidadora é de livre exercício, carecendo, portanto, de requisitos obrigatórios de acesso para atuação na área.

5 As ações dessa nova política pública não são detalhadas no seu marco conceitual. Porém, é previsto que estejam no Plano Nacional de Cuidados, a ser lançado em 2024.

6 A alocação dessa ocupação no âmbito do trabalho doméstico consta na CBO. Posteriormente, esta foi também abrangida pela Lei Complementar nº 150/2015, a qual “dispõe sobre o contrato de trabalho doméstico” (Brasil. Presidência da República, 2015).

As discussões em torno da regulamentação da profissão de cuidador(a) são antigas e se iniciaram na década de 1990, quando os primeiros cursos para “cuidadores de idosos” surgiram no país (Groisman, 2015). Em levantamento histórico, Guimarães (2016) identificou a emergência dos termos “cuidado” e “cuidador(a)” no país. Segundo essa autora, enquanto o uso do termo “cuidado” está fortemente presente, na esfera pública, desde meados do século XX, as cuidadoras ganham visibilidade somente a partir dos anos 2000, configurando-se como “uma nova atividade, antes insulada no espaço privado” (Guimarães, 2016, p. 63).

A emergência do termo “cuidador” coincide com o surgimento de uma crescente oferta de cursos voltados para a formação dessas trabalhadoras, com conteúdo e carga horária variável. Este fenômeno ocorre no contexto em que “os idosos” ganham visibilidade como um segmento da população consumidora de serviços e objeto de políticas públicas. A Política Nacional do Idoso (1994), a Política de Saúde do Idoso (1999) e o Estatuto da Pessoa Idosa (2003) marcam esse período. Nessa legislação, a “capacitação e reciclagem dos recursos humanos” para a “prestação de serviços às pessoas idosas” são identificadas como prioridade (Brasil. Presidência da República, 2003).

Como relatam Groisman e Passos (2019), no final da década de 1990, era comum a presença, nas seções de classificados dos jornais, de ofertas para emprego de “acompanhantes de idosos”. Entretanto, como afirma Duarte (1997), em texto publicado na época, seria preocupante a existência de pessoas que se habilitassem a prestar serviços como acompanhantes ou cuidadoras “sem necessariamente terem algum tipo de formação”. A preocupação dessa autora expressa uma mudança na percepção sobre esse tipo de trabalho, ao vinculá-lo à necessidade de uma qualificação profissional. Ao mesmo tempo, prenuncia-se aí um outro polo de conflitos: a fronteira com uma outra profissão, a enfermagem, que tenderá a reivindicar para si o monopólio sobre a prestação de serviços de cuidados (Groisman, 2015).

Segundo o Guia de Cuidado com a Pessoa Idosa, lançado em 2023 pelo Ministério da Saúde, “os cuidadores podem ser categorizados” em “familiares e não familiares”, em “leigos ou profissionais: com relação a ter participado ou não de cursos para capacitação acerca da função de cuidador” e, ainda, em “formais ou informais: quanto à existência ou não de vínculo empregatício/remuneração” (Brasil/MS, 2023, p. 86). Essa forma de categorização dicotômica, entretanto, invisibiliza questões importantes. A primeira é que os cursos de “capacitação” possuem conteúdos e carga horária variáveis, já que inexistente um currículo mínimo estabelecido para essa formação. Além disso, o conceito de “formalidade” é aplicado a um universo de trabalhadoras que atua majoritariamente na informalidade. Assim, a precarização da formação e do trabalho é um aspecto não abordado e, portanto, não discutido, na referida publicação.⁷

Para tentar dar algumas soluções para essas questões, diferentes iniciativas governamentais buscaram favorecer a profissionalização do trabalho de cuidado. Dentre os exemplos principais, os Programas Nacionais de Formação de Cuidadores de Idosos (PNFCI), realizados em 1999 e 2008, hoje descontinuados. O PNFCI previa a formação de dezenas de milhares de cuidadores em todo o país, pela Rede de Escolas Técnicas do SUS, mas foi in-

7 O trecho citado é a única referência à formação das cuidadoras de pessoa idosa nas cerca de 190 páginas da publicação.

terrompido sem que seus objetivos fossem atingidos. Dentre os argumentos para a sua suspensão, o fato de que “o cuidador não é profissional do SUS” e que não era desejável “criar uma nova profissão” (Groisman, 2013). A formação prevista por esse programa, na época, consistia em um curso de qualificação profissional com 160 horas de duração.

A regulamentação da profissão de “cuidador” foi proposta em diferentes projetos de lei no Congresso Nacional, sem que houvesse, entretanto, nenhum avanço efetivo. Há de se destacar a oposição de outras profissões, sobretudo a enfermagem, que, como afirma Guimarães (2019, p. 3), atuam para que apenas elas sejam as “as agentes propiciadoras “de cuidado”.⁸ Como relata Groisman (2015), o conflito de território ocupacional com a enfermagem é profundamente assimétrico e opõe pessoas de classes sociais distintas, em que um grupo dispõe de recursos muito superiores ao outro. No início dos anos 2000, conselhos regionais de enfermagem chegaram a tentar proibir que enfermeiros dessem aulas em cursos para cuidadores(as). Tais medidas coercitivas, que embora posteriormente tenham se amenizado, contribuíram para que a formação de cuidadores fosse considerada uma questão “polêmica”, afastando-a dos centros formadores mais importantes e relegando-a, muitas vezes, a um lugar socialmente desvalorizado.

Outras restrições à essa regulamentação têm ocorrido, da parte de diferentes setores do Estado e da sociedade civil. Como relatam Araujo, Monticelli e Acciari (2021), o movimento sindical das empregadas domésticas considera que a regulamentação da profissão de cuidadora causaria uma “fragmentação” na categoria das trabalhadoras domésticas. Do lado patronal, a resistência também é óbvia: a título de exemplo, Guimarães (2016, p. 71) localiza texto publicado em um dos principais jornais do país, que qualifica a ideia de se criar a profissão de cuidadora de pessoa idosa, como “estapafúrdia”. No âmbito do Estado, a preocupação com o aumento do gasto público também aparece como objeto de preocupação em relação ao reconhecimento da profissão (Groisman, 2015).

Como observam Debert e Oliveira (2015), um ponto especialmente polêmico das discussões em torno da regulamentação da profissão é justamente o principal requisito de acesso previsto nos projetos de lei: ter o ensino fundamental e possuir curso de qualificação profissional para cuidador de pessoa idosa. Analisando falas de diferentes atores sociais, essas autoras demonstram como, a despeito de não existir um consenso sobre o tema, a ideia de se profissionalizar a atividade colidia com visões conservadoras acerca do cuidado. Assim, afirmações de que há excelentes cuidadoras que aprenderam “com a prática”, bem como a de que exigir uma formação “causaria desemprego”, são frequentemente empregadas para justificar a manutenção do *status quo* do trabalho de cuidados.

Não por acaso, argumentação semelhante foi utilizada para justificar o veto ao único projeto de lei para regulamentar essa profissão que chegou a ser aprovado pelo congresso nacional. Vetado pelo presidente Jair Bolsonaro, em 2019, apenas alguns meses antes da pandemia de Covid-19 chegar ao Brasil, o PLC 11/2016 tramitara por 13 anos no congresso nacional. Como justificativa para o veto, o fato prever requisitos de escolarização mínima e qualificação profissional, o que “ofenderia o livre exercício” da ocupação de cuidador (De-

8 Em 2019, o Conselho Federal de Enfermagem divulgou uma nota pública, afirmando que “sempre se posicionou contrário à regulamentação da profissão de cuidador de idosos” (Cofen, 2019).

bert; Oliveira, 2020); (Araujo; Acciari; Monticelli, 2021). Para citar um dos deputados contrários à essa lei, seria também importante proteger a “liberdade” das famílias contratarem cuidadores “como bem entender(em)” (Brasil. Congresso Nacional, 2019).

O impasse em torno do direito das cuidadoras se qualificarem para exercerem o seu ofício representa muito mais do que a continuidade de um problema já conhecido. Enquanto o processo de profissionalização das cuidadoras remuneradas anda a passos de tartaruga, a demanda pelo seu trabalho aumenta de forma exponencial, o que agrava o problema. Mais do que isso: com o aumento da longevidade e incapacidade das políticas públicas em acompanharem essa transformação social, o cuidado das pessoas que envelhecem se torna mais complexo e, portanto, mais precarizado. Assim, a desvalorização do cuidado como trabalho, além de afetar as próprias trabalhadoras cuidadoras, tem reflexos nas pessoas que necessitam de cuidados.

O trabalho de cuidados vem sendo estudado por autoras da epistemologia feminista, em suas interfaces com campos como a filosofia, a economia, as ciências políticas, a antropologia e a sociologia. Existem diferentes abordagens ao tema, em um campo rico e profuso em produções teóricas. Segundo Hirata (2022, p. 30), o cuidado consiste em:

um trabalho material, técnico e emocional moldado por relações sociais de sexo, de classe, de raça/etnia, entre diferentes protagonistas: os(as) provedores(as) e os(as) beneficiários(as) do cuidado [...]. O cuidado não é apenas uma atitude atenciosa, ele abrange um conjunto de atividades materiais e de relações que consistem em trazer uma relação de serviço, de apoio de assistência, remunerada ou não, que implica um senso de responsabilidade pela vida e pelo bem-estar do outro.

Para essa autora, é necessário considerar a indissociabilidade no cuidado das dimensões do trabalho, da ética e da política. Trazendo essa concepção para o nosso tema de investigação, colocar a qualificação para o cuidado “em questão” não se limita a demonstrar a “eficácia” do aprendizado das práticas do cuidado. Pensar as questões relacionadas à profissionalização das cuidadoras significa problematizar aspectos que estão profundamente enraizados na forma desigual como o cuidado é distribuído na nossa sociedade.

Segundo Araujo (2019), a profissionalização está relacionada aos diferentes processos que podem conferir maior autonomia e controle aos membros de uma determinada ocupação profissional em relação às suas atribuições e aspectos técnicos do trabalho. No caso das cuidadoras, a profissionalização está estreitamente relacionada, segundo essa autora, aos cursos de formação de cuidadores de idosos. Assim, a formação das cuidadoras e o modo como seu trabalho é agenciado muito tem a ver com os valores idealizados do cuidado familiar e, “mais que isso, com a especificidade dos sujeitos que performam o cuidado: as mulheres” (Araujo, 2019, p. 10).

Para Guimarães (2024), “refletir sobre o cuidado como prática nos obriga a atentar para os modos como os indivíduos conferem significado à relação social nele envolvida”. A autora utiliza o conceito de “circuitos de cuidado”, para demonstrar como uma mesma atividade, o cuidado, pode assumir diferentes significados conforme os atores e o contexto em que é realizada. Dentre os circuitos analisados pela autora, dois são especialmente importantes para a nossa discussão: *o cuidado como obrigação* e *o cuidado como profissão* (Guimarães, 2020).

O conceito de cuidado como uma obrigação se aplica para as situações em que o ato de cuidar não é socialmente reconhecido como um trabalho – “nem pelas próprias agentes desse cuidado” (Guimarães, 2020, p. 115). Isso porque, essa atividade estaria invisibilizada ou oculta por valores morais e expectativas de comportamento associadas às relações familiares e de gênero, tais como o “amor”, a reciprocidade e a “responsabilidade” (Guimarães, 2020, p. 115). Em vez de “cuidadoras”, essas pessoas são reconhecidas como “donas de casa”, ou “mães de família” (Guimarães, 2024, p. 3). No entanto, como lembra Brandariz (2019), o cuidado não é amor, mas sim trabalho não pago.

O cuidado como obrigação é ilustrativo da forma como se hierarquizam as relações de gênero na sociedade, no âmbito da divisão social e sexual do trabalho, caracterizada, dentre outros aspectos, pela valorização das ocupações masculinas em detrimento das femininas (Hirata; Kergoat, 2007). Compõe esse quadro a existência de uma enorme quantidade de trabalho realizada gratuitamente pelas mulheres, que é realizado “não para elas mesmas, mas para outros, e sempre em nome da natureza, do amor e do dever materno” (Hirata; Kergoat, 2007, p. 597). Para Hirata (2006), quando um determinado trabalho é ofertado gratuitamente, as profissões análogas tendem a ser desvalorizadas. Isso nos leva a outro circuito de cuidado, o do cuidado como profissão.

Conforme explica Guimarães (2020, p. 108), entender o cuidado como “profissão” não se refere à forma como a sociologia clássica do trabalho define as profissões, mas sim ao significado sociocultural que este possui na vida cotidiana. Para essa autora, o elo das cuidadoras remuneradas com o seu trabalho “nutre uma ‘forma identitária’ que sustenta o seu autorreconhecimento como profissionais, e que confere sentido às suas ações, enquanto portadoras de saberes que entendem serem socialmente úteis” (Guimarães, 2020, p. 110). Esse processo ancora-se na percepção de uma legitimidade social para o cuidado de pessoas dependentes, o que é fundamental para a sua diferenciação em relação a outras trabalhadoras, como por exemplo, as empregadas domésticas.

Admitir que o cuidado deve ser profissionalizado ou, como diz Ribault (2012), “desdomesticado”, significa romper com os estereótipos que atribuem as habilidades para o trabalho de cuidados a um essencialismo feminino. Talvez essa seja uma das razões pela qual tem sido tão difícil, no Brasil, avançar no processo de profissionalização das cuidadoras por meio do acesso a cursos de qualificação profissional. Colocar a formação de pessoas cuidadoras “em questão”, como propomos nesta pesquisa, se justifica, portanto, diante das injustiças que atravessam a organização social dos cuidados no país. Ao nos debruçarmos sobre essa questão, temos uma oportunidade ímpar de produzir evidências para subsidiar os debates que se fazem necessários para que possamos ter avanços na área.

Ao mesmo tempo, dar voz às trabalhadoras cuidadoras é fundamental para darmos visibilidade àquelas que são as protagonistas do cuidado. Assim, o que dizem as cuidadoras sobre a importância de terem uma formação para exercer o seu ofício? O que representa, na sua trajetória laboral e de estudos, o acesso a um curso para cuidadores? Que importância essa qualificação possui para a sua identidade profissional? Que sentidos e significados o trabalho de cuidados passa a receber quando exercido por uma cuidadora qualificada? Como a formação pode contribuir para a melhoria das condições de trabalho e de vida dessas pessoas? Essas são algumas das questões às quais buscamos trazer contribuições com esta pesquisa.

A pesquisa

De 2008 a 2019, coordenei um curso para cuidadoras em uma instituição pública federal, no Rio de Janeiro, a Fiocruz. O curso havia sido implantado no final de 2007, quando o Ministério da Saúde, em iniciativa conjunta com o Ministério do Desenvolvimento Social, decidiu relançar o Programa Nacional para Formação de Cuidadores de Idosos (PNFCI). Embora esse programa tenha sido descontinuado poucos meses após seu início, o curso foi mantido.⁹

Ao longo de sua história, o curso passou por modificações na sua carga horária, grade de conteúdos e estratégias de ensino. Tais modificações vieram a partir da avaliação da experiência realizada a cada ano e da percepção sobre o que poderia ser aprimorado para que os objetivos previstos no curso fossem alcançados. Nesse processo avaliativo, as contribuições e sugestões das alunas sempre tiveram grande importância. Em 2019, o curso tinha uma carga horária de 240 horas, das quais 80h eram de estágio supervisionado.

A existência de um curso para cuidadoras em uma escola técnica do SUS fez com que esse ocupasse um lugar singular na instituição. Geralmente, os cursos de atualização ou qualificação profissional dos centros formadores para o SUS são direcionados exclusivamente para os profissionais da rede de saúde. São pessoas, portanto, com vínculos formais de trabalho e, em geral, com liberação das suas chefias para a participação nessas ações formativas. Um perfil muito diferente, entretanto, das pessoas que procuravam o curso para cuidadoras, cuja vulnerabilidade social era perceptível, sobretudo entre aquelas que estavam desempregadas. Em função disso, foram adotadas políticas para a permanência, que consistiam em acesso ao serviço de alimentação da escola, para almoço, e um auxílio financeiro para o transporte.

Outra particularidade percebida foi que o curso para cuidadoras “formava” trabalhadoras, situação diferente das ofertas formativas que visavam aprimorar os conhecimentos de quem já era um profissional do SUS. Assim, diferente dos cursos exclusivos para trabalhadores do SUS, o curso para cuidadoras era aberto para a comunidade e recebia pessoas com variados graus de experiência na área. Inclusive, algumas sem experiência alguma, mas com o interesse em se tornarem cuidadoras. Essa constatação fez com que a proposta pedagógica fosse adequada para receber turmas heterogêneas e com a presença de pessoas que haviam tido, em suas vidas, baixas oportunidades de escolarização e qualificação profissional.

A experiência de realizar o curso foi, para seus professores e coordenadores, uma oportunidade de aprendizados. Entender quem eram nossas alunas, estabelecer um ambiente acolhedor, definir os tópicos a serem abordados nas aulas, estruturar a experiência de estágio eram desafios constantes. E, aqui, conteúdo e forma têm igual importância. Não se tratava de estabelecer, apenas, a inclusão de um determinado tema no programa do curso, mas também de pensar como este poderia ser trabalhado em sala de aula. O estímulo à participação das alunas, por meio de metodologias ativas, sempre foi uma preocupação constante da coordenação do curso.

9 Para entender os tensionamentos que levaram à descontinuidade do Programa Nacional de Formação de Cuidadores de Idosos, ver Groisman (2013; 2015).

Sendo ofertado de forma gratuita e em uma instituição com muito prestígio perante a sociedade, a Fiocruz, o curso possuía uma demanda muito maior do que a sua oferta de vagas. No Rio de Janeiro, são esparsas (e às vezes inexistentes) as ofertas formativas para cuidadoras e que sejam gratuitas. Contribuía para a grande procura pelo curso a divulgação que as ex-alunas faziam, informalmente, nas suas comunidades, locais de trabalho e círculos de conhecimento. Isso gerou a necessidade de se fazer um processo seletivo para preencher as vagas disponíveis o qual era composto por duas etapas: a) análise de documentos, dentre os quais um questionário elaborado pela coordenação do curso; e b) entrevistas em grupo. A vivência desse processo, por quem o organizava, representava uma experiência única de imersão no universo do *care*.¹⁰ Ao mesmo tempo, a demanda pelo curso sempre reforçava a sua importância social e sinalizava a necessidade de que se pudesse ampliar a sua oferta.

A experiência bem-sucedida no curso era percebida pelos seus professores, de variadas formas. Seja no desenvolvimento das aulas, em depoimentos das alunas, em processos avaliativos realizados ao final de cada edição do curso e outros. Algumas instituições onde era realizado o estágio do curso, por exemplo, passaram a se interessar na contratação das egressas. Porém, para auferir essa impressão subjetiva, era necessária a realização de uma pesquisa. Esse é o propósito da pesquisa apresentada aqui, que se constitui em um estudo de caso sobre esse curso, a partir de entrevistas com as suas egressas.

A pesquisa teve como principal objetivo discutir a formação das cuidadoras de pessoa idosa, à luz dos estudos sobre gênero e cuidado. Particularmente, buscamos identificar a importância (e o impacto) dessa formação para as trajetórias ocupacionais e de escolarização das egressas.

O locus da pesquisa foi o curso para cuidadores de pessoa idosa da EPSJV/Fiocruz. O Curso de Qualificação Profissional no Cuidado à Pessoa Idosa da EPSJV existiu de 2007 a 2019. Em 2020, por conta da pandemia de Covid-19, o curso não foi oferecido. A equipe responsável pelo curso se envolveu, nos anos seguintes, na realização de projetos de ensino e pesquisa relacionados ao tema e que representaram desdobramentos da experiência adquirida, como a Cuida-Covid (Groisman et al., 2021) e o Curso de Atualização Profissional para Formadores de Cuidadores de Pessoa Idosa (Groisman; Travassos, 2022).

A pesquisa se concentrou nas egressas das seis últimas turmas do curso, de 2014 a 2019.¹¹ Sabíamos que seria mais difícil o contato com alunas das turmas mais antigas, que realizaram o curso em uma época em que aparelhos celulares não eram acessíveis para as camadas mais populares da população. Assim, os dados de contato das alunas mais antigas continham em sua maioria números de telefones fixos. Muitas vezes, havia indicações de que esses números não eram próprios das alunas, mas eram “de recado” ou do seu local de trabalho.

10 “Care” é um termo que vem sendo utilizado nos estudos sobre gênero e cuidado. Segundo Hirata (2010), O *care* pode ser expresso de múltiplas maneiras. O que diferencia essa forma de operar o cuidado é a sua mercantilização, que demarca a hierarquia, a formação, a remuneração, as condições de trabalho e o prestígio social, dentre outros atributos.

11 Este estudo foi aprovado pelo CEP da EPSJV/Fiocruz, sob o número CAAE 65339422.8.0000.5241.

A metodologia para a coleta de dados foi estruturada da seguinte forma:

Primeira etapa: realização de entrevistas por telefone, com as ex-alunas do curso, a partir de um questionário semiestruturado (*vide* Anexo 1). Em muitas entrevistas, as egressas abordaram temas além do que foi perguntado. Nesses casos, a sua resposta foi incluída no campo “outros”. O convite para participação no estudo se deu a partir dos dados de contato mantidos pela coordenação do curso, bem como informações existentes no arquivo da secretaria escolar da EPSJV. Nos casos em que os dados de contato das egressas estavam desatualizados, foram empregadas estratégias de busca ativa. Além disso, foi feita uma divulgação da pesquisa pelos canais de comunicação da EPSJV/Fiocruz (Figura 1). Os diários de classe foram revisados, para garantir que não fossem incluídas, na amostra, pessoas que não tinham completado o curso.

Figura 1 – Card utilizado para divulgação da pesquisa em redes sociais e busca ativa de egressos



Fonte: material elaborado pela coordenação de comunicação social da EPSJV/Fiocruz.

Segunda etapa: realização de grupos focais, com participantes da primeira etapa, a partir de um roteiro de questões previamente elaborado (*vide* Anexo 2). O critério principal para o convite para participar do grupo focal foi estar trabalhando como cuidador(a). Como

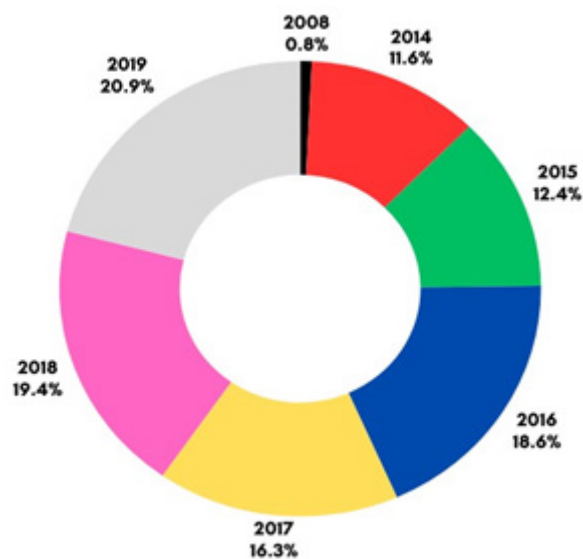
o número de pessoas aptas a participar dos grupos focais foi maior do que a quantidade de vagas, a composição dos grupos foi definida a partir da disponibilidade das participantes e de sorteio. Além disso, procurou-se distribuir as participantes, nos grupos, de forma a se obter uma representatividade das diferentes turmas que compuseram a amostra. Os encontros, ocorridos em junho de 2023, foram gravados e posteriormente transcritos.

Os dados coletados nas entrevistas e grupos focais foram analisados quantitativa e qualitativamente. Para a análise quantitativa, foi utilizado tratamento estatístico, com recorte da amostra conforme a variável a ser investigada em maior profundidade. Para a análise qualitativa, foram utilizadas estratégias para codificação do material transcrito, conforme metodologia de análise de conteúdo de Bardin (1977).

Principais resultados

Ao todo, foram realizadas 130 entrevistas e três sessões de grupos focais. No Gráfico 1 nota-se que a pesquisa foi capaz de captar egressos de diferentes anos em proporções relativamente próximas. Desconsiderando uma aluna da turma de 2008 ($n=1$), a amostra da pesquisa é composta por alunas formadas entre 2014 e 2019. A quantidade de egressos por ano pouco varia, podendo ser percebido que turmas mais recentes tenderam a ter uma maior adesão de participantes do que as mais antigas. Assim, o menor percentual de egressos foi de 11,6%, em 2014, e o maior, de 20,9%, em 2019. O número de egressas entrevistadas corresponde a 70% do total de pessoas que completaram o curso entre 2014 e 2019, dado que corrobora a robustez da amostra.

Gráfico 1 – ano de realização do curso

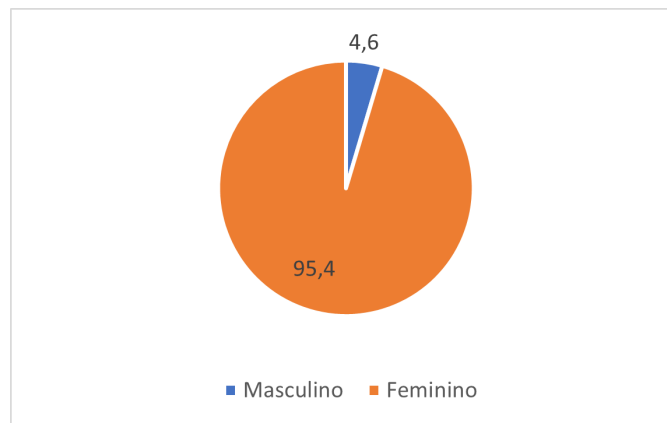


Fonte: elaboração própria.

Perfil sociodemográfico

No Brasil, como relata Passos (2018), o fenômeno da mercantilização do *care* possui inúmeras expressões, sendo uma de suas maiores marcas as desigualdades de gênero, raça e classe. Tais características ficam evidentes quando examinamos o perfil sociodemográfico das cuidadoras a partir dos dados da pesquisa. No que diz respeito ao gênero, a associação do trabalho de cuidados com os papéis tradicionais da mulher, cuidadora, na sociedade brasileira é evidente: dentre as 130 pessoas entrevistadas, 124 (95,4%) eram do gênero feminino (Gráfico 2).

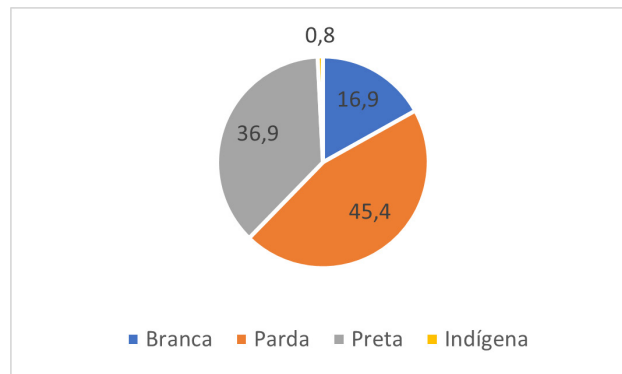
Gráfico 2 – Percentuais de gênero das egressas do curso (n=130)



Fonte: elaboração própria

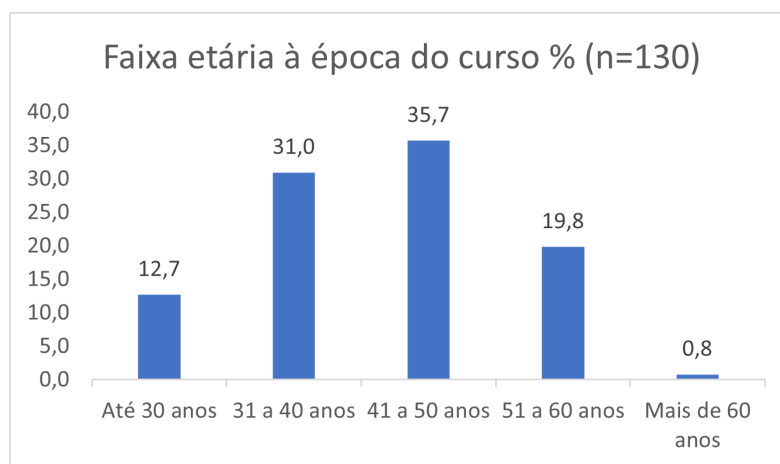
Em relação às características de raça-cor (Gráfico 3), quatro em cada cinco entrevistadas era uma pessoa negra, o que pode ser entendido como um reflexo das desigualdades raciais que mantém esse segmento da população empobrecido e com menos oportunidades de acesso a ocupações com melhor remuneração. Como afirmam Pinheiro et al (2018), essa é uma expressão do racismo estrutural que perpetua a exploração dessa mão de obra na sociedade brasileira.

A maior participação de mulheres negras no trabalho doméstico remunerado é uma constante nas pesquisas sobre o tema (Groisman et al, 2021; Pinheiro; Tokarski; Posthuma, 2021; Camarano; Pinheiro, 2023). Segundo Abreu (2021), uma das expressões do racismo na nossa sociedade é o fato de que as ocupações que exigem pouca qualificação ou serviços domésticos são preenchidas principalmente pela população negra. Nas palavras dessa autora (2021, p. 49), “o mercado de trabalho, dessa forma, reproduz e aprofunda a desigualdade da sociedade e configura-se também como um espaço racializado”.

Gráfico 3 – Percentuais de raça-cor das egressas do curso (n=130)

Fonte: elaboração própria.

Em relação à idade, os dados indicam que se trata de um grupo caracterizado principalmente por mulheres maduras, com média de idade de 42 anos. Essa variável foi calculada considerando a idade que as pessoas tinham quando fizeram o curso. A faixa etária variou de 21 a 68 anos, com uma maior concentração entre os 31 e 50 anos de idade. Esses resultados são consistentes com outros estudos já realizados sobre essa população, que vêm apontando para um envelhecimento das trabalhadoras domésticas, combinado com uma menor atratividade desse tipo de trabalho para as gerações mais jovens (Groisman et al, 2021; Camarano; Fernandes; Silva, 2023). A distribuição por faixas etárias está disposta no Gráfico 4:

Gráfico 4 – Percentuais de faixa etária à época do curso (n=130)

Fonte: elaboração própria

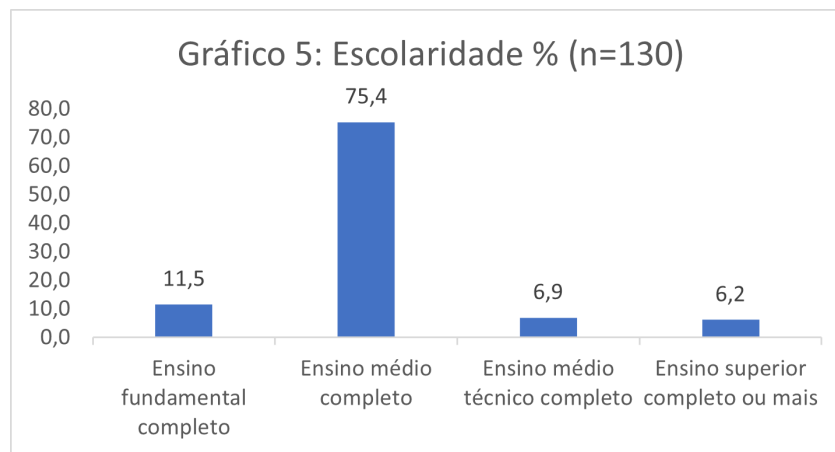
Nos dados coletados nos grupos focais, a associação entre a idade e a falta de opções no mercado de trabalho apareceu nas falas das cuidadoras. Assim explica Marinalva, uma das participantes da pesquisa: “[a gente vai] ficando com a idade mais avançada e os empregos ficam difíceis em relação à idade. [...] [Já] o cuidador de idoso não, o cuidador de idoso [...] [é

valorizado] de acordo com as experiências que a gente adquire no dia a dia”. A fala de Marinalva aborda também um aspecto que discutiremos mais adiante: a luta contra o desemprego por pessoas com um determinado perfil de gênero, raça, classe social e escolaridade.

Analisando os dados da PNAD 2019, Fontoura e Marcolino (2021) identificaram que, enquanto as babás são uma ocupação de jovens, o cuidado de pessoas idosas é realizado por pessoas mais maduras. Segundo essas autoras, atributos pessoais considerados desejáveis para o exercício dessas ocupações estariam culturalmente associados à idade dessas trabalhadoras, mimetizando os papéis tradicionais de gênero que ocorrem no âmbito do cuidado não remunerado nas famílias. Entretanto, sabemos, a média de idade das cuidadoras não remuneradas é superior à das cuidadoras remuneradas (Groisman et al, 2021; Romero; Groisman; Maia, 2023).

No que diz respeito à escolaridade (Gráfico 5), predomina a presença de pessoas com o ensino médio completo. A ausência de pessoas com baixíssima escolaridade se explica pelo critério de elegibilidade para realizar o curso, que exigia o ensino fundamental completo como requisito para a matrícula. Porém, a maior presença de pessoas com o ensino médio é um achado consoante com outros estudos sobre as trabalhadoras cuidadoras, que indicam que a sua escolarização tende a ser mais elevada do que o conjunto das trabalhadoras domésticas em geral (Groisman et al, 2021; Camarano; Fernandes; Silva, 2023). Segundo Camarano, Fernandes e Silva (2023), a maioria das cuidadoras de pessoas adultas ou idosas possui o ensino médio completo, conforme a PNAD 2019. Ainda em relação aos dados de escolaridade da amostra pesquisada, nota-se o baixo acesso à formação técnica e ao ensino superior.

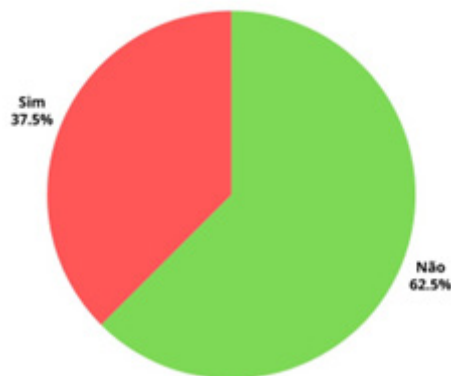
Gráfico 5 – Percentuais de escolaridade das egressas do curso (n=130)



Fonte: elaboração própria.

Uma característica importante do local de residência das egressas diz respeito à moradia em locais vulneráveis (Gráfico 6). Quase quatro de cada dez egressas relataram residir em favelas, comunidades ou assentamentos, um importante indicador da situação de vulnerabilidade social dessas trabalhadoras. Além disso, uma em cada três egressas residia em outros municípios, à época do curso, em geral situados na periferia da cidade do Rio de Janeiro. Esses dados apontam para uma característica conhecida sobre o trabalho doméstico e de cuidados no país: estes são exercidos, majoritariamente, por pessoas das classes mais baixas da sociedade, que são contratadas majoritariamente pelas famílias das classes média e alta.

Gráfico 6 – Percentual de egressas residentes em favelas, comunidade ou assentamentos (n=130)



Fonte: elaboração própria.

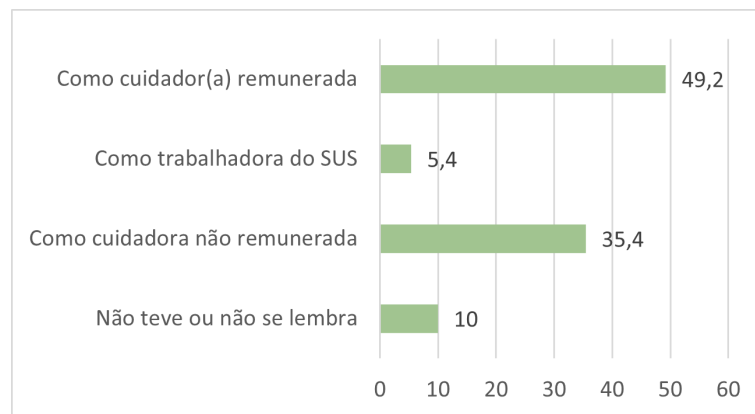
A combinação entre as características de gênero, raça-cor, idade, escolaridade e classe social das egressas do curso é um indicativo de um determinado perfil dessas trabalhadoras. Mais do que isso, é um exemplo de como a organização social do cuidado se estrutura no país, às custas da exploração do trabalho doméstico não remunerado ou mal remunerado. Isso fica inequivocamente evidente ao analisarmos as características sociodemográficas do conjunto de trabalhadoras que compõem a nossa amostra, que são ilustrativas de como o trabalho de cuidados é marcado pela interseccionalidade. Segundo Fontoura (2023, p. 50), o trabalho doméstico e de cuidados se encontra na interseção das desigualdades de gênero, raça e classe, sendo talvez, “a mais contundente ilustração de suas sobreposições”.

Acesso prévio à qualificação profissional

Nas entrevistas realizadas, perguntamos se as pessoas já haviam feito algum curso para cuidador(a), antes de terem realizado o curso da Fiocruz. Apenas 9,2% das egressas haviam tido a oportunidade de realizar um curso anterior, incluindo cursos com carga horária inferior à ofertada na Fiocruz. Do ponto de vista da pesquisa, esse dado é interessante, pois nos permite melhor identificar a importância dessa formação para as suas trajetórias ocupacionais e de vida. Por outro lado, esse quadro lança luz sobre um problema social pouco debatido: a falta de acesso a oportunidades de qualificação profissional para o cuidado de pessoas idosas, problema mais agudo nos casos das pessoas que já atuavam como cuidadoras.

Na época em que realizaram o curso, 87% das entrevistadas já tinham tido algum tipo de experiência prévia no cuidado de pessoas idosas, seja de forma remunerada ou não remunerada. Esse dado reflete critérios adotados no processo seletivo para o curso, que valorizava a experiência na área. Assim, 50% das egressas já haviam trabalhado como cuidadoras remuneradas, um terço havia cuidado de amigos ou familiares e 5,4% possuíam experiência como trabalhadoras em funções de nível médio do SUS, tais como como agentes comunitárias de saúde ou cuidadoras de saúde mental, à época do curso (Gráfico 7).

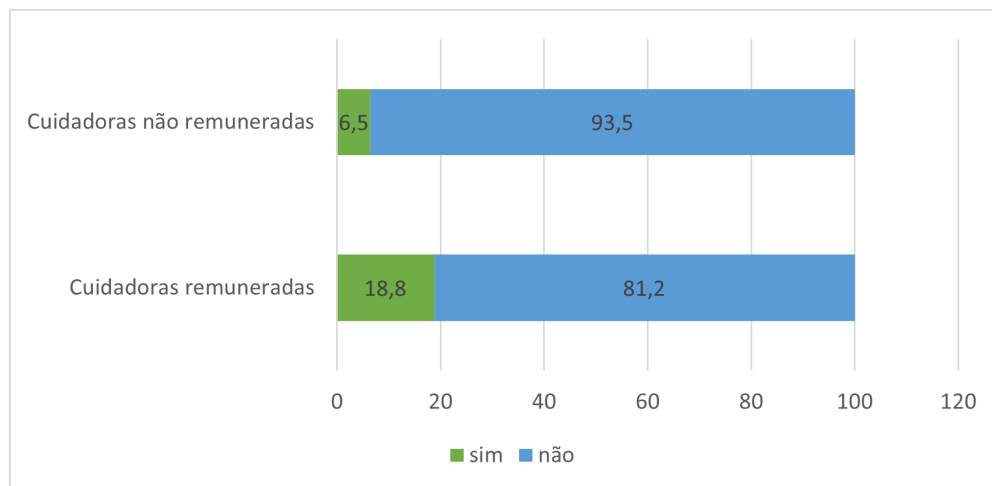
Gráfico 7 – Percentual de alunas com experiência prévia no cuidado de pessoa idosa (n=130)



Fonte: elaboração própria.

No que se refere, especificamente, às pessoas que tiveram experiência como cuidadoras de pessoa idosa, o acesso a uma formação na área foi mais preponderante, ainda que pequeno, entre as que atuaram de forma remunerada (Gráfico 8). Sabemos que, para as cuidadoras não remuneradas, é muito difícil fazer um curso enquanto exercem a função, havendo outras estratégias para suporte e apoio, as quais podem ser empregadas pelas políticas de saúde e assistência social.

Gráfico 8 – Percentual de alunas que havia tido acesso prévio à formação como cuidadora (n=110)



Fonte: elaboração própria.

Embora os critérios de seleção para o curso priorizassem as pessoas que nunca tinham tido acesso a alguma formação, tais dados são reveladores da necessidade e da importância da qualificação ofertada, por se tratar de um público-alvo com inserção no campo, seja concomitante ou anterior ao curso. Pesquisas subsequentes para mapear essa demanda, de forma a abranger um universo maior de cuidadoras, são desejáveis, inclusive para

subsidiar o planejamento de políticas públicas de qualificação profissional destinadas a esse público-alvo.

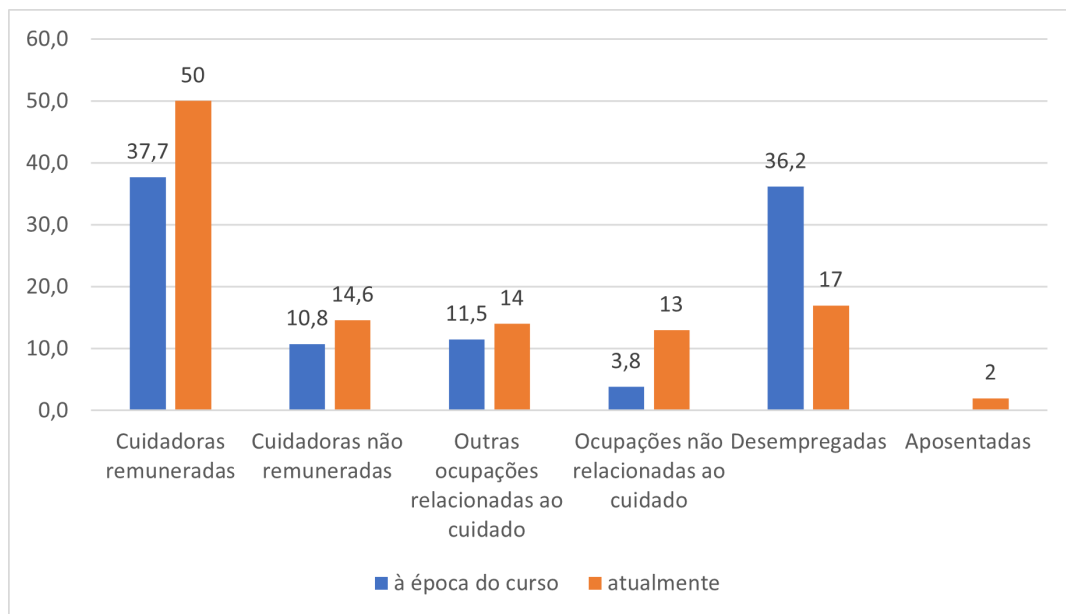
Trajatória ocupacional

O curso tinha como um de seus objetivos principais qualificar suas alunas para a atuação como cuidadoras de pessoa idosa. Para entender o percurso ocupacional das egressas, questionamos a elas a sua área de atuação profissional durante o período em que realizavam o curso e no momento da entrevista. A comparação entre essas duas respostas revela indícios do quanto esse objetivo foi exitoso.

Quando se matricularam no curso, cerca de 37,7% estavam atuando como cuidadoras remuneradas, uma porcentagem próxima à das que estavam desempregadas, que correspondia a 36,2% – um índice expressivo. Além disso, 10,8% das egressas dedicavam-se ao cuidado de forma não remunerada. Outras ocupações que estavam presentes e eram relacionadas, direta ou indiretamente, ao cuidado foram: trabalhadoras domésticas, profissionais de saúde, massoterapeutas, manicures e copeiras, dentre outras, as quais correspondiam a 11,5% das alunas. Apenas 3,8% das alunas tinham ocupações não relacionadas ao cuidado.

Em relação à ocupação atual, metade das egressas estava atuando como cuidadora remunerada. Cuidadoras não remuneradas eram quase 15% do total. Por sua vez, desempregadas eram 17,1%, enquanto 10% atuavam em ocupações não relacionadas ao cuidado. Por fim, 14% estavam atuando em outras ocupações relacionadas direta ou indiretamente ao cuidado. Observa-se que duas egressas se aposentaram após a conclusão do curso (Gráfico 9).

Gráfico 9 – Percentual das ocupações à época do curso e atualmente (n=130)



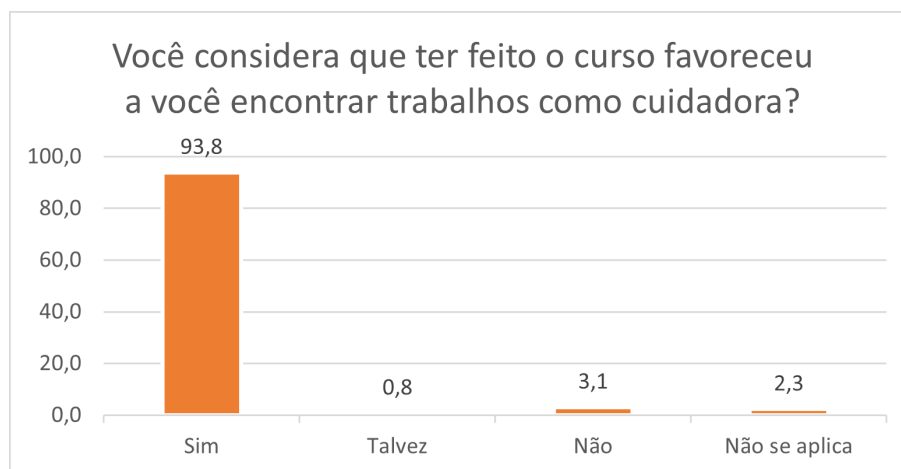
Fonte: elaboração própria.

A comparação entre as ocupações à época do curso e atualmente nos permite observar mais claramente a mudança do perfil profissional das egressas. Alguns resultados nos chamam especial atenção:

- a) a queda no percentual de desempregadas, passando de 36,2 % a 17%;
- b) o aumento do número de cuidadoras remuneradas, que à época da realização do curso eram 37,7% e atualmente eram 50% das egressas;
- c) outro resultado que vale destaque diz respeito à queda no número de pessoas que tinham como ocupação principal a atuação como empregadas domésticas ou diaristas: eram seis na época que realizavam o curso, enquanto no período atual, este número se reduziu para apenas uma;
- d) por outro lado, cresceu o número de cuidadoras não remuneradas, que passaram de 10,8 para 14,6%.

A associação entre a formação oferecida e o acesso ao trabalho remunerado é reforçada pelas falas das entrevistadas. Segundo Margarida, “o curso foi importante para eu conseguir trabalho, não só pelo peso da Instituição Fiocruz, mas também pelo conteúdo do curso. Para mim que não tinha nenhuma formação, tudo foi importante”. As falas das egressas retratam a importância da formação para a saída da situação de desemprego. Esse é o caso de Mariângela: “O curso abriu as portas de emprego para mim. Eu estava num momento difícil da vida, e naquele momento na Fiocruz, com o curso, os professores, abriu minha mente às oportunidades. [...]. Agora trabalho numa agência de cuidadores”. A percepção das egressas sobre importância do curso para o acesso ao trabalho remunerado como cuidadora de pessoa idosa aparece de forma inequívoca no Gráfico 10.

Gráfico 10 – Percentual sobre a percepção da importância do curso para empregabilidade como cuidadora (n=130)



Fonte: elaboração própria.

Segundo a Secretaria Nacional de Cuidados (Brasil/MDS, 2023b, p. 2), a alta carga de trabalho doméstico não remunerado exercida principalmente pelas mulheres, “que é tanto maior quanto maior for o número de dependentes nas famílias”, cria enormes barreiras para as trajetórias educacionais, formação profissional e inserção no mercado de trabalho para as mulheres que o desempenham. Esse fato se reflete nas entrevistas, já que o desemprego aparece recorrentemente associado à necessidade de cuidarem de parentes. Esse é o caso de Márcia: *“estava desempregada na época da inscrição. A idosa que eu cuidava faleceu, depois meu pai adoeceu e [precisei me mudar] para cuidar dele [...]. Ele faleceu e eu entrei até numa depressão. Foi quando fiz minha inscrição. O curso me salvou. Tenho a foto do primeiro dia de aula e depois, do último, eram duas Márcias totalmente diferentes. Atualmente cuido de uma idosa 6ª e sábado e do bisneto dela de 2ª a 5ª. Estou lá [há 5 anos] e não precisei buscar outro trabalho”*.

Segundo Hirata (2022), é muito frequente, na trajetória das cuidadoras, uma experiência anterior de cuidados no interior das famílias. Para essa autora, as mulheres parecem estabelecer uma relação maior com a sua “vocação” para essa atividade. O relato de Madalena retrata essa transição, do cuidado não remunerado de familiares, para a atuação remunerada como cuidadora: *“fui fazer o curso por conta dos idosos que eu tinha em casa, e me achei no curso. Dou graças a Deus de ter feito esse curso, se eu não tivesse feito, nem sei o que seria. [...] Eu realmente, depois que fiz o curso, minha vida mudou. Porque eu não tinha perspectiva de futuro. Antes do meu filho nascer eu trabalhava em loja vendendo roupas [...]. Hoje posso dizer que consigo sustentar meus filhos e me sustentar por conta desse curso”*.

A saída da situação de cuidado não remunerado para o cuidado remunerado parece ser possível quando os filhos adquirem maior independência, no caso do cuidado infantil. Ou, no caso dos familiares idosos ou com deficiência, essa parece ocorrer somente após o falecimento da pessoa cuidada. Esse é o relato de Ivone: *“fiz o curso logo depois que meu irmão faleceu. Cuidei dele por 7 anos, depois que minha mãe faleceu. Ele era especial [pessoa com deficiência]. Assim que terminei o curso, consegui um trabalho como cuidadora”*.

A transição do cuidado não remunerado para o cuidado remunerado, entretanto, revela um aspecto preocupante do ponto de vista das políticas públicas: a falta de acesso a informações e orientações sobre o cuidado, que precisa ser exercido sem conhecimentos prévios para tal. Isso é o que nos conta Ana Lúcia: *“antes eu também cuidei do pai da minha madras-ta, que eu acompanhei no hospital. Eu tinha 15 anos. Ninguém queria ir, [...] então eu ficava e depois fiquei com meu avô, que tinha Alzheimer. Eu apanhei muito, eu não sabia, não tinha como saber como lidar com ele. [...] Não pude aplicar o que aprendi no curso com ele, porque ele faleceu. [...] E a senhora que estou há 18 anos [como cuidadora remunerada] eu aplico tudo o que eu aprendi aqui”*. O relato de Ana Lúcia também é ilustrativo das iniquidades no acesso a uma cuidadora qualificada, o que, num país como o Brasil, permanece estreitamente relacionado às diferenças de classe. Quando cuidava por obrigação, Ana Lúcia não teve acesso aos recursos necessários para fazê-lo. Contratada para cuidar de uma idosa que pertence a uma classe social superior, esta desempenha seu papel de forma qualificada.

Outro dado que se sobressaiu na análise das trajetórias ocupacionais das egressas foi a migração de outras ocupações remuneradas para o trabalho como cuidadora, sendo a formação um elemento catalisador para essa mobilidade. Dentre os casos relatados, são recorrentes os de transição, de empregada doméstica “polivalente” para cuidadora “especializada”. Este é o caso de Ana, que havia perdido seu emprego justamente por não possuir uma

formação na área: “eu cuidei de uma senhora e quando o Alzheimer avançou, ela precisou de uma pessoa com especialização no cuidado. [...] Eu trabalhava na casa e cuidava dela. Então precisaram contratar outra pessoa. Minha empatia não foi suficiente. A partir daí me interessei e busquei pelo curso de cuidador da Fiocruz. O curso foi muito bom para mim. Consegui cuidar particular e em instituição também”.

A história de Mirela também é exemplificativa dessa mobilidade para oportunidades de trabalho no campo dos cuidados: “eu trabalhava numa casa que tinha um idoso e apesar de ele ter cuidadora, eu auxiliava em algumas coisas. [...] Eu via como elas cuidavam e me fez ter interesse em fazer o curso. Outro motivo também, eu trabalhava em casa de família, mas chegou um momento que eu não queria mais trabalhar com isso, queria mudar. [...] Então vi: é isso que eu quero, ser cuidadora. O fato de ter feito o curso na Fiocruz me abriu portas. Quando acabou o curso, cheguei a trabalhar como cuidadora numa residência, mas pedi demissão porque surgiu a oportunidade de trabalhar [como cuidadora] numa SRT.¹² Tem 5 anos que estou lá, com muito orgulho”.

A transição da função de empregada doméstica para a de cuidadora evidencia a tênue fronteira entre essas profissões, para as quais a formação parece ter um papel importante para a diferenciação e identidade profissional. Há de se observar que a profissão de empregada doméstica, ao contrário da de cuidadora, ainda não está associada a uma formação específica. Este é um elemento que parece ser central para a clivagem entre essas duas atividades profissionais. Em sua fala, Suelen exemplifica essa questão: “quando fiz a inscrição [para o curso] eu estava sem trabalho e às vezes fazia uma faxina ou outra. Tinha lugar que pediam para cuidar do idoso que morava na casa: ‘é só dar a comida e olhar aí’. Então eu decidi que precisava fazer o curso porque não ia cuidar sem saber. Então fui fazer o curso. Recomendo para muita gente o curso e falo que é o melhor. As pessoas confundem o trabalho de cuidadora. Já recusei trabalho porque queria que eu fizesse tudo”.

Segundo Guimarães (2019), as lutas por diferenciação entre as cuidadoras domiciliares e as empregadas domésticas estariam assentadas em esforços para que, através de uma nova nomeação, estas se distingam não só do trabalho, mas também do estigma associado ao emprego doméstico. Para Acciari (2016), o peso dos estigmas e dos estereótipos que o emprego doméstico carrega na sociedade brasileira tenderia a fazer com que muitas trabalhadoras passassem a rejeitar seu pertencimento a essa categoria profissional.

A fluidez entre as fronteiras do trabalho doméstico e o de cuidados é ponto permanente de tensionamento nas relações de trabalho, como corroboram as falas coletadas. Segundo Marlene, “vi uma vaga que a pessoa procurava uma doméstica para cuidar da mãe, então ela queria uma empregada doméstica. A pessoa não vai para ser cuidadora, mas para fazer todo o serviço da casa e não é só para a pessoa idosa, é lavar a roupa para toda a família. As pessoas não respeitam a profissão de cuidadora, misturam muito com a função de doméstica. Eu até posso fazer [as tarefas domésticas], mas não é minha obrigação”.

O conflito sobre as suas atribuições no trabalho domiciliar como cuidadora foi o motivo da demissão de Mariluz: “eu já vinha batendo sempre na mesma tecla de que não era papel do cuidador [cuidar da casa]. Mas as [outras] meninas que estavam lá faziam. [...] Aí a filha come-

12 Os Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT) são equipamentos da rede de saúde mental do SUS.

çou a me enxergar como um problema. [...] Então ela falou assim: sai para fora, [...] me perdoa e ela me escorraçou. Aí eu peguei o metrô e fui para a Baixada Fluminense sozinha e depois de 2 anos de dedicação”.

Segundo Fontoura (2021), se são poucas as famílias com condições de contratar uma trabalhadora, são mais escassas ainda aquelas que podem contratar uma pessoa para as tarefas de manutenção da casa e outra para as tarefas de cuidado direto. Isso piora as situações de exploração e sobrecarga a que são submetidas essas trabalhadoras. Nos relatos coletados, os efeitos da omissão do estado na sua corresponsabilidade para o cuidado, mantendo-o como problema privado, aparecem como marcas de violências simbólicas sofridas por essas trabalhadoras. Na percepção de Luísa, *“o cuidador [...] sempre tem que provar alguma coisa. Está sempre sendo cobrado. [...] Eu escutei da filha de uma senhora que eu cuidava que a cuidadora é uma doméstica promovida. Assim: o patrão envelheceu e você é promovida a cuidadora. Tinha que ter um curso para as famílias do idoso que precisa ser cuidado. Eles não valorizam a cuidadora. Por isso ter o certificado da Fiocruz pesa na hora que eu falo que fiz o curso”.*

Segundo Guimarães (2019), o importante movimento de diferenciação simbólica das cuidadoras em relação às domésticas, se passa num mercado de trabalho estruturalmente marcado pela maciça presença, nos domicílios, de mulheres trabalhadoras voltadas a atender às necessidades das famílias. Nas palavras dessa autora,

este complexo amálgama de movimentos (simbólicos, econômicos, políticos) mescla pretensões de reconhecimento autônomo, por um lado, e realidade do mercado e das condições de trabalho, por outro, promovendo a fluidez das fronteiras que marcam as trabalhadoras envolvidas no provimento profissional do cuidado no Brasil. (Guimarães, 2019, p. 16)

Nesse contexto, portanto, de luta pela delimitação de fronteiras ocupacionais, a formação aparece como um elemento central para a almejada diferenciação. Como relata Camila: *“o divisor de águas foi eu saber valorizar meu trabalho, saber ver a pessoa que é muito pesada, a que precisa de dois cuidadores, a saber minha carga horária. Também aprendi a diferenciar o trabalho da casa do meu trabalho de cuidadora porque muita família quer que faça os dois e não dá. [...] Precisa também entender como está a casa, fazer as adaptações na casa para a segurança do idoso. O curso me ensinou tudo isso”.*

Esse processo de diferenciação envolve a percepção, entretanto, do abismo social que separa as pessoas contratantes dos cuidados dessas trabalhadoras. A fala de Rosa expressa essa questão: *“antes de fazer o curso já vinha cuidando de idosos. Cuidava da casa, cuidei do meu pai e pela habilidade já estava trabalhando na área. [...] O curso me ajudou a ter trabalho de qualidade. Me ajudou a fazer contato com a pessoa de forma melhor, para mostrar que sei não só na parte prática, mas também na teoria e sei me posicionar. O cuidador tem que cuidar, mas precisa ser aprovado pelas famílias. [...] A gente, cuidador, vem de uma família humilde que não tem qualificação, não aprendeu a falar com essas pessoas. A gente estuda, faz um curso de profissionalização para conseguir trabalhar melhor”.*

A formação, portanto, permite que as cuidadoras possam ter um conhecimento sobre o cuidado com a pessoa idosa que as famílias contratantes não possuem. O saber especializado, portanto, é uma marca de diferenciação que compõe a identidade profissional das cuida-

doras. Em seu relato, Lucrécia explica: “*eu cuido de uma pessoa há 6 anos, que tem Alzheimer, está piorando. Ela se mostrava ativamente e agora está ficando, assim, muito severo, mas eu, graças a Deus, tenho como auxiliar ela. [...] Tem certas coisas que a família não tem o conhecimento, a paciência, para entender o que ela está passando e hoje eu converso muito com eles*”.

O processo de diferenciação e assunção de uma identidade profissional não se dá apenas em relação ao emprego doméstico, mas também a outras funções do campo do *care*. Como complementa Lucrécia, ter feito o curso “*foi um divisor de águas. [...] Quando eu entrei para o curso, eu já estava trabalhando, eu posso dizer como acompanhante, não era ainda cuidadora, eu não estava capacitada, apesar de sempre gostar dessa área. Eu já tinha trabalhado em hospitais, mas era na limpeza [...]. E depois que eu fiz esse curso, hoje em dia eu realmente sou cuidadora*”.

Além dos conhecimentos adquiridos, o certificado de conclusão do curso, ou seja, um documento formal que atesta essa formação, aparece como um facilitador para o acesso a trabalhos na área, como relata Bárbara: “*com certeza o curso me ajudou a conseguir trabalho. Porque antes eu já tinha pessoas para cuidar, mas como eu não tinha certificado a moça não queria que eu fosse trabalhar. Depois que eu fiz o curso ficou muito melhor de encontrar um emprego na área*”. Eunice possui um relato assemelhado: “*Eu já era cuidadora, mas não tinha o curso. Mas agora as pessoas já estão pedindo. Nos lugares aonde eu fui, não querem aceitar curso com menos de 200 horas. No curso aí já aprende muita coisa, já se aperfeiçoa mais*”. Dentre as próprias cuidadoras, ter ou não ter a certificação pode ser um motivo para discriminação. Isso é o que conta Zélia: “*onde eu trabalhava todas me zoavam e me botavam de lado como se eu não fosse nada e não soubesse nada porque eu não tinha o curso [...]. [Depois] foi assim ao contrário, eu comecei a ensinar [às colegas] porque eu não sei o curso que elas fizeram, mas o curso daqui é [...] muito amplo, mais do que os outros aí fora*”.

No Rio de Janeiro, uma lei estadual estabeleceu que a atividade de “cuidador de pessoa idosa” precisa ser realizada por pessoa com certificado de conclusão de “curso regular de qualificação, preparação e capacitação” (Rio de Janeiro, 2016). Essa mesma legislação estabeleceu uma carga horária mínima de 160 horas para essa qualificação. Embora essa legislação tenha sido questionada, à época da sua aprovação, por tratar de questões que dizem respeito ao âmbito federal, o fato é que teve um efeito regional sobre o campo do cuidado. É a partir de então que uma exigência do “mercado” se transforma em exigência legal, com efeitos sobre diferentes instâncias de agenciamento e contratação de cuidadores(as). É evidente, entretanto, que o alcance da legislação é limitado, em especial no que diz respeito ao âmbito do cuidado prestado no ambiente doméstico ou domiciliar e considerando as características de informalidade e fraca regulação que caracterizam a atividade.

Segundo Hirata (2021, p. 35), a formação profissional, por meio da qual as trabalhadoras do cuidado adquirem certificados e diplomas, embora pouco valorizada, favorece para que essas trabalhadoras possam transformar qualidades em qualificações. Para a sociologia do trabalho, prossegue essa autora,

o cuidado concebido como trabalho deslinda toda uma série de problemas que tradicionalmente preocupam essa subdisciplina: qualificação e competência, formação e diplomas, remuneração, recrutamento e promoção, condições de trabalho e importância do sexo do(a) trabalhador(a) nas políticas de gestão da mão de obra. (Hirata, 2021, p. 35)

Embora fracamente regulado, o trabalho de cuidado parece ter na certificação um elemento de crescente importância.

As características do mercado do trabalho de cuidados, atravessado por situações de intermediação e agenciamento, também transparece nos depoimentos das egressas. No relato de Shirley, a formação aparece como um elemento que lhe permitiu melhorar seus ganhos, lhe permitindo escapar da exploração imposta pelas empresas de intermediação: *“quando me inscrevi no curso, trabalhava para uma empresa pequena, que pagava pouco. Assim, me interessei em fazer o curso para me aprimorar e poder trabalhar por minha conta. Após o curso, deixei de prestar serviço para homecare para conseguir meus próprios pacientes particulares”*. Assim como Shirley, Verônica atribui à formação uma melhoria nas suas condições de vida: *“para mim é uma profissão que eu vou levando para o resto da minha vida. É daí que eu tiro o meu sustento [...] porque antes, as outras profissões que eu tive que eram [no] comércio eu não tinha essa possibilidade. [...] Eu já comprei moto, eu já troquei todos os móveis da minha casa, eu faço reforma, eu viajo. Quer dizer, me abriu uma oportunidade imensa de sobreviver também. E eu agradeço muito”*.

No relato das egressas, os ganhos com a profissão servem muitas vezes para auxiliar outros familiares. Esse é o caso de Julia, que passou a ter problemas conjugais quando passou a ganhar mais do que o marido, uma situação que é praticamente um clichê do machismo estrutural no país: *“terminei meus estudos [ensino médio] logo depois [do curso] e briguei com meu esposo de novo, problema por causa do salário, porque teve uma hora que eu ganhava mais do que ele [...]. Ele reclamava que eu ganhava mais, mas eu ajudava meus filhos porque na época, [...] a minha carreira subiu, mas os filhos juntam, [...] têm netos, [...] e quero ajudar”*.

Apesar dos relatos de prosperidade financeira, a insegurança nas relações de trabalho aparece frequentemente nos relatos das egressas, um lembrete de como essas trabalhadoras precisam lidar com situações precárias e difíceis, ao mesmo tempo em que necessitam da remuneração recebida para proverem seus lares e famílias. O depoimento de Zenaide é ilustrativo dessa situação: *“tinha acabado de ser demitida de um emprego de três anos, com carteira assinada como cuidadora. Como na época a contratante ia mudar para agência, segundo ela para ficar mais em conta para ela, eu não aceitei. [...] Foi até bom eu ter sido mandada embora porque eu pude fazer o curso, porque eu trabalhava de segunda a sexta”*.

O depoimento de Zenaide é também ilustrativo de um aspecto sobre a forma como o mercado do trabalho de cuidados vem se estruturando: a substituição do vínculo de trabalho formal pela prestação de serviços, seja através de empresas de agenciamento ou não. O relato de Geni também retrata essa situação de insegurança e informalidade: *“logo depois que terminei o curso, umas colegas do curso me indicaram para cuidar de uma senhora. Fiquei trabalhando lá por três anos, até que a filha mandou todo mundo embora e disse que ia contratar uma agência porque tinha medo de ter vínculo e ter que pagar todos os nossos direitos trabalhistas”*. Apesar da demissão, Geni relata um aspecto relacionado à sua experiência de formação que não estava diretamente relacionada ao processo de aprendizado no curso, mas ao pertencimento a uma turma, ou melhor; a um conjunto de trabalhadoras com interesses e características em comum: as redes de solidariedade entre as egressas, que através de contatos durante e após o curso, trocavam informações sobre oportunidades de trabalho. Nas entrevistas, 94% das egressas informaram ainda manter contato com colegas da sua turma.

E aqui, como estamos tratando de itinerários ocupacionais, convém abordar alguns dos motivos de saída dessas trabalhadoras do mercado remunerado de trabalho. Um deles foi a necessidade de cuidar de parentes. A literatura sobre gênero e trabalho aborda mais frequentemente as dificuldades na conciliação entre trabalho e o cuidado da primeira infância, uma temática mais do que relevante. Os indicadores sociais das mulheres no Brasil, publicação trienal do IBGE (2024), por exemplo, toma como um dos seus eixos comparativos a inserção no mercado de trabalho entre homens e mulheres “com ou sem crianças”. O conjunto de indicadores que associa a maternidade à desigualdade de gênero é profícuo.

Porém, as desigualdades associadas ao cuidado de familiares idosos ainda é tema menos abordado, a despeito de que essa necessidade esteja cada vez maior. Segundo o IBGE (2020), o número de “cuidadores familiares de idosos” aumentou 38%, entre 2016 e 2019. Apesar do esforço em se mensurar os “afazeres domésticos” relacionados ao cuidado de pessoas idosas, é possível perceber que as estatísticas oficiais ainda necessitam adaptar seus instrumentos de coleta de dados para essa realidade específica. Dentre os cinco tipos de cuidado agrupados na divulgação de resultados da PNAD-C 2019 sobre cuidado de pessoas idosas, por exemplo, três continham vocabulário relacionado ao cuidado infantil, como “acompanhar para escola”, “brincar” e “auxiliar nas atividades educacionais” (IBGE, 2020).

Nas falas das egressas, a necessidade de cuidar de parentes aparece em diferentes momentos. Muitas vezes, como algo prévio à entrada no curso, como já abordamos. Porém, essa necessidade também aparece após o curso. Esse foi o que ocorreu com Camila: *“agora precisei parar de trabalhar para cuidar da minha mãe [...]. E, na falta de outra pessoa, eu que fiquei ajudando”*. No caso de Ana, o fato de ter que assumir, integralmente, os cuidados da mãe a impediu de trabalhar na área, ao concluir o curso: *“eu já cuidava da minha mãe que tinha Alzheimer, mas ela morava sozinha. Então ela veio morar comigo e cuidei por quase quatro anos”*. Os aprendizados no curso, segundo Ana, foram úteis: *“quando eu tive que trazer minha mãe para casa eu pude adaptar minha casa, tive a possibilidade de fazer uma obra para ela se sentir o máximo possível em casa. Como auxiliar de enfermagem eu não tinha aprendido sobre essa adaptação do ambiente, até porque a gente vai trabalhar em clínica e esse ambiente não existe, de fato”*.

A aplicação dos conhecimentos adquiridos no cuidado de parentes também aparece na fala de Kelly: *“eu digo em casa que todo mundo devia fazer o curso de cuidador, porque a gente tem o nosso pai, por exemplo, como herói, mas com o tempo eles vão perdendo as forças e precisando mais da gente”*. A maioria das mulheres que assume esses cuidados, sabemos, não tem a oportunidade de uma formação prévia. E fazer um curso enquanto estão cuidando pode ser, muitas vezes, impossível, já que não é pequeno o contingente de familiares cuidadoras de idosos que está dedicada a essa tarefa em tempo integral. Porém, esses relatos reforçam o empuxo para que essas mulheres assumam o cuidado como obrigação, nas diferentes fases da sua vida, seja no cuidado dos filhos ou de seus parentes idosos. O cuidado como profissão e o cuidado como obrigação possuem evidentes pontos de interseção.

Outras situações relatadas como motivos para saída do emprego foram problemas de saúde, principalmente relacionados à impossibilidade de realizarem esforços físicos no trabalho. Esse é o caso de Margarete, que explica: *“não tenho mais como voltar a trabalhar como cuidadora porque adquiri tendinite e um problema no túnel do carpo. O ortopedista me orientou a não trabalhar mais com isso”*. O mesmo aconteceu com Angela: *“o médico me proibiu de”*

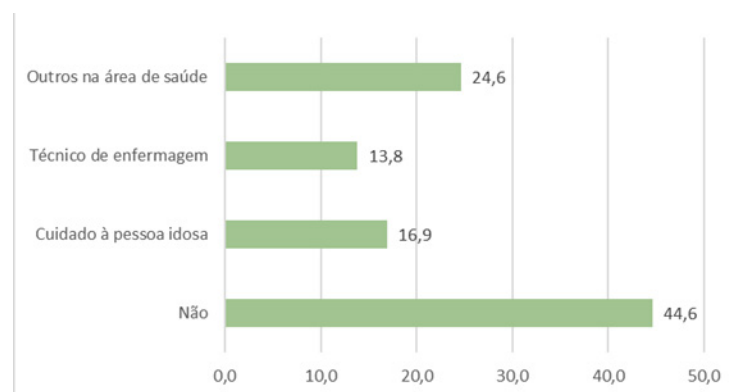
trabalhar fazendo esforço físico devido ao [meu] problema na coluna, gerado ao cuidar [de uma] idosa que ficou dependente, acamada”.

Os estudos sobre o trabalho remunerado de cuidados vêm demonstrando que este, frequentemente, requer esforços físicos intensos. Groisman et al (2021) identificaram que a atividade mais realizada pelas cuidadoras remuneradas de pessoa idosa era o auxílio no banho, uma tarefa que está diretamente relacionada ao cuidado de pessoas idosas com grau de dependência mais elevado. Embora os estudos que identifiquem os impactos para a saúde do cuidado não remunerado sejam profícuos, as informações sobre as doenças ocupacionais e acidentes de trabalho a que as cuidadoras remuneradas podem estar sujeitas são ainda muito escassas e merecem estudos subsequentes.

Trajetória formativa após o curso

A realização de outros cursos relacionados ao cuidado foi relatada por pouco mais da metade (55,4%) do total de entrevistadas (Gráfico 11). Dentre essas, os cursos mais buscados foram na área de saúde (38,4%). Tais qualificações abrangiam cursos de curta duração, como o de cuidados paliativos ou para atuação na área de saúde mental. Outra formação procurada foi o curso técnico de enfermagem. Outro curso procurado foram os para cuidadores(as) de pessoa idosa (16,9%). No conjunto, a procura por tais qualificações revela uma busca por um fortalecimento da qualificação profissional em uma área em que não existe um itinerário formativo definido.

Gráfico 11 – Percentual de egressas que realizou outros cursos posteriormente (n=72)



Fonte: elaboração própria.

Dentre as egressas, a construção de uma trajetória formativa singular aparece associada a movimentos em busca de desenvolvimento pessoal e profissional. Esse é o caso de Bárbara: *“cuidei por 15 anos do meu pai e quando ele faleceu eu não sabia o que fazer. [...] O curso abriu meus horizontes. Voltei a estudar e completei o ensino médio. Depois, fiz o técnico de enfermagem. [...] E isso é para a vida, continuar estudando. Tenho muita gratidão”.*

O relato de Jorge é também ilustrativo desse percurso: “o curso foi a base para mim, como técnico, para estar cursando uma faculdade [de serviço social]. [...] O curso de cuidador foi o caminho. Foi a base para eu querer crescer, estudar. Eu não pensava em fazer faculdade, e estou aí. Queria fazer a faculdade de enfermagem, mas é muito caro. Então vou fazer de serviço social e depois fazer outra, a de enfermagem”. Como muitos que possuem menos acesso à escolarização, custear estudos em instituições privadas é a única opção ao seu alcance.

As fronteiras com o campo da enfermagem aparecem frequentemente nas falas das entrevistadas. Nesse sentido, a busca pelo curso técnico de enfermagem aparece como um passo seguinte no itinerário formativo das egressas. Esse foi o caso de Renata: “agora estou trabalhando como técnica de enfermagem em uma residência terapêutica que tem pessoas idosas, acamadas. Depois do curso de cuidadora, fiz o curso de técnico de enfermagem. Quando fui fazer o curso de técnico, já cheguei com uma bagagem”. Em sua fala, Renata indica também diferenças entre essas duas formações. Na sua visão, a formação das cuidadoras seria mais humanizada: “eu acho que todo técnico de enfermagem tinha que fazer um curso de cuidador de idosos. Tipo, na hora de pegar o paciente idoso, a posição, o cuidado para não ter problema, cuidado com o próprio corpo. [...] Eu procuro me vigiar sobre isso, não que você larga o cuidado, mas fica naquela coisa mecânica. Eu costumo dizer, eu estou como técnica, mas minha profissão do coração é o cuidador de idosos. Eu gosto do cuidado, eu gosto de interagir”.

As diferenças hierárquicas e de valorização social entre a ocupação de cuidadora e a profissão de enfermagem aparecem recorrentemente na percepção das alunas. Segundo Larissa, “a gente não é valorizado em nenhum aspecto. [...] A pessoa que tem o nível acadêmico, né, uma graduação, ela vai falar a mesma coisa que o cuidador está falando, mas quem vai ser ouvido vai ser ela”. Percepção semelhante foi relatada por Elvira, que trabalha em uma instituição para idosos, ao relatar um desentendimento que teve no serviço: “ele falou alto assim, me diminuiu, né? ‘Você é uma mera cuidadora, você não tem que [me desobedecer], entendeu?’ [...] Poxa, depois ele veio se desculpar [...] mas doeu muito, os colegas [ficaram] revoltados, sabe?”. Essa desqualificação das cuidadoras apareceu até mesmo na formação técnica em enfermagem, como conta Tiana: “uma professora falou assim para a turma: pelo amor de Deus! Não quero ver vocês trabalhando como cuidador ou como acompanhante de idoso!”. Segundo Guimarães (2019, p. 2), as cuidadoras precisam resistir permanentemente “às estratégias (des)classificatórias daquelas outras trabalhadoras cujas atividades de cuidado já foram socialmente reconhecidas como profissão, como as enfermeiras”.

A percepção das diferenças em relação à enfermagem aparece nos relatos das alunas de diferentes formas. No caso do trabalho em instituições, estas estão mais claramente marcadas na forma como se estabelecem a hierarquia, a divisão de tarefas, a remuneração e em diversos outros aspectos que delimitam as fronteiras e os lugares de valorização social entre essas duas atividades profissionais. Em sua fala, Camila menciona as diferenças nos direitos entre essas duas categorias: “eu acho que como o auxiliar e técnico de enfermagem têm direito de se aposentar por causa do risco [insalubridade] de trabalho, o cuidador deveria ter esse direito também”. Assim, seria mais do que necessária a regulamentação da profissão: “uma coisa que a gente está lutando é que nosso trabalho não é reconhecido pelo governo, que é uma ocupação e não é reconhecido como profissão”.

No caso do trabalho domiciliar, ter essa formação também aparece como um elemento que as valoriza profissionalmente e possibilita ter maiores ganhos. Há situações, inclusive,

em que ter a formação em enfermagem é uma exigência dos empregadores, ainda que a função seja de cuidadora. Na ausência de um itinerário formativo que permita uma ascensão profissional para as cuidadoras, buscar formações subsequentes em outras áreas pode ser a única forma de progredir profissionalmente. Por outro lado, nos chama a atenção que pessoas da enfermagem façam o caminho inverso, buscando a formação como cuidadoras. Isso é o que comenta Tiana: “é por isso que tem agência que ela só pega o técnico que tem cuidador. Porque o técnico que vem com o cuidador, ele é diferenciado do que o técnico que trabalha só na técnica, entendeu?”.

Nem todas as egressas, entretanto, conseguiram fazer cursos subsequentes. Dentre elas, apenas 8,2% relataram não considerar necessário seguir estudando. A grande maioria informou não ter tido condições de acesso, seja por falta de tempo ou de condições financeiras para seguir estudando. As barreiras que se impõem para a melhoria da sua escolarização e qualificação profissional dessas trabalhadoras são permanentes. Num contexto neoliberal, em que cabe ao indivíduo “investir” na sua própria qualificação, a igualdade de oportunidades que se pressupõe existir em uma democracia é uma miragem distante.

Entre as entrevistadas, 98% afirmaram que gostariam que houvesse um curso subsequente na EPSJV/Fiocruz para quem já fez o curso para cuidadoras. Essa questão expressa um dilema que foi vivenciado, muitas vezes, pela coordenação do curso: investir na formação inicial para cuidadoras, num cenário em que estabelecer uma escolarização mínima era tido como urgentemente necessária? Ou fortalecer essa qualificação, agregando módulos subsequentes à formação inicial? Ambas as ações são necessárias.

Em 2012, o MEC incluiu no seu catálogo de cursos técnicos o Curso Técnico de Cuidado de Pessoa Idosa, com 1.200 horas de duração. Posteriormente, em um contexto de contrarreformas na educação, em 2020, essa carga horária foi reduzida para 800 horas, sendo permitido que metade da carga horária fosse oferecida na modalidade EAD. Investigar essa formação faz parte de projetos futuros de pesquisa, pois se trata de uma proposta formativa que enfrenta diversos desafios e cuja oferta ainda é pequena no país.¹³ Assim, nos parece que o grande desafio permanece sendo o de garantir o direito a uma formação inicial para todas as pessoas que atuam como cuidadoras remuneradas no Brasil. Esse é o requisito básico para que se possa elevar, progressivamente, a escolarização da categoria, tornando-a mais robusta, a exemplo do que já ocorreu em outras carreiras profissionais no campo do cuidado.

Conclusões

Nessa pesquisa procuramos apresentar um retrato das pessoas que buscaram uma formação como cuidadoras. Trouxemos informações sobre a sua vulnerabilidade e desafios para terem melhores condições de trabalho. Mas, principalmente, demonstramos como a formação para o trabalho de cuidado é capaz de trazer impactos inquestionavelmente

13 Segundo dados do INEP, apenas 1200 pessoas estavam matriculadas no Curso Técnico de Cuidado de Idosos no país, em 2023 (Brasil/Inep, 2024).

positivos para essas trabalhadoras, com um alcance e abrangência que transcende o aprendizado sobre as práticas de cuidado. Guimarães e Hirata (2020, p. 17) falam que é necessário “pensar o trabalho pela ótica do cuidado” e “pensar o cuidado pela ótica de suas trabalhadoras”. A investigação sobre o tema da formação nos convida a fazer essas duas coisas.

A qualificação profissional é um elemento fundamental para a conformação das identidades profissionais das cuidadoras, mas não só. Ela possibilita que elas tenham melhores recursos emocionais, habilidades práticas e conhecimentos teóricos para realizarem seu trabalho. Tais elementos são fundamentais para que possam trabalhar com melhor qualidade, o que é benéfico para elas e, certamente, para aqueles que são os destinatários do cuidado. O senso de pertencimento a uma categoria ocupacional cumpre papel importante, ainda, para que possam ter acesso a informações sobre suas atribuições e direitos trabalhistas, amenizando a sua exposição a situações abusivas no trabalho.

É preciso ponderar, entretanto, que não é qualquer formação que conseguirá atingir esses objetivos. Certamente, ter alguma formação é melhor do que nenhuma. Mas não podemos ignorar o fato de que, pela ausência de regulamentação, existe grande variação nas características dos cursos existentes, em termos de carga horária e conteúdos abrangidos, o que pode implicar a fragilização dessa formação. O debate sobre o ensino à distância é também importante, já que o cuidado é uma atividade relacional, de proximidade e que envolve o uso do corpo da cuidadora nas práticas de cuidado, bem como o contato com o corpo da pessoa cuidada. O curso que avaliamos era ofertado na modalidade presencial.

A ideia de que para cuidar não se faz necessária uma qualificação é facilmente refutada pelos achados empíricos desta pesquisa. Pelo contrário, os resultados desse estudo indicam que a falta de acesso a essa formação deve ser considerada um problema social, sendo urgente a ampliação das ofertas de qualificação profissional para as cuidadoras. O Brasil é signatário da convenção 189 da OIT, que versa sobre o trabalho doméstico digno. Nesse sentido, a profissionalização do trabalho de cuidado remunerado é, certamente, convergente aos objetivos da dita convenção.

No que diz respeito ao cuidado não remunerado, se observou que a qualificação propicia oportunidades de reinserção no mercado de trabalho. Por outro lado, é necessário que as cuidadoras não remuneradas possam receber apoios, orientação e acesso a serviços de cuidado enquanto estiverem exercendo essa função, sendo fundamental a busca por equidade de gênero e pela corresponsabilização entre o Estado, a sociedade e as famílias, para a provisão de cuidados.

Outro aspecto que nos chamou a atenção foi a ausência de dados, nas estatísticas oficiais, sobre a formação profissional das cuidadoras. Embora os inquéritos censitários contenham informações sociodemográficas sobre essas trabalhadoras, inexistem informações sobre o seu acesso a cursos de qualificação profissional. O apagão estatístico é ainda pior: informações sobre a oferta de cursos de qualificação profissional não são coletadas de forma satisfatória no censo escolar, que compreende apenas a educação básica, a formação técnica e o ensino superior. Assim, não se sabe quantos são, onde estão, quem oferece e quantas vagas são disponibilizadas nesse tipo de curso.

Por fim, há dois aspectos que consideramos importante abordarmos. Uma das expressões que apareceu frequentemente nas falas das egressas foi o de que o curso foi um “divisor

de águas”. Uma interpretação desse termo pode nos remeter ao fato da formação contribuir para melhor demarcar as fronteiras ocupacionais do trabalho das cuidadoras. Porém, acreditamos que essa expressão pode se referir também a um efeito holístico na vida de muitas das alunas, congregando aspectos relacionados à dimensão do trabalho, mas também pessoais e de trajetória de vida. Nesse sentido, essa expressão possui um significado de mudança ou transformação. A proposta do curso continha, no seu projeto pedagógico, a intenção em não se ater a um treinamento mínimo e restrito às práticas de cuidado e propiciar uma formação mais ampla.

Nas palavras de Ana Lúcia, “*é isso que eu levo para a vida desse curso, abriu assim uma janela, uma porta, sei lá, um buraco, um mundo. [...] Eu cresci como pessoa, como ser humano [...]. Eu já tinha estudado em colégio público, mas nunca tinha me sentido, assim, cidadã. Nunca tinha sentido de ser olhada, de ter o direito de ter uma educação boa, [...] um aprendizado bom, de se expor, de crescer na vida e nesse curso eu me senti assim, né?*”. O relato de Ana Lúcia poderia ser usado para exaltar as qualidades do curso. Mas o que mais nos chama a atenção nessa fala é que ela coloca em evidência, flagrantemente, a situação de desigualdade e opressão social que incide sobre pessoas como ela, que tem um perfil não muito diferente de outras colegas no curso.

O segundo aspecto se refere à profissionalização do trabalho de cuidados. Não é possível profissionalizar sem garantir uma formação adequada. Essa pesquisa comprova que a experiência na área não substitui e nem faz com que seja desnecessária a qualificação para o cuidado. Uma de nossas entrevistadas, Jorgina, explica: “*onde eu trabalho é um polo de estágio da Fiocruz, do curso de cuidador. Então, na verdade, eu recebia esses alunos, auxiliava eles no estágio, mas só que eu percebi que eles sabiam muito mais do que eu, eles tinham uma outra visão do que era o cuidado e eu também quis fazer [o curso]. [...] Porque, eu tinha carinho, eu cuidava com zelo, eu tinha experiência prática pelos anos trabalhados e pela minha experiência familiar. Mas conhecimento teórico, técnica profissional e conhecimento dos meus direitos era muito pouco. Hoje eu vou além da empatia, né?*”.

A discussão sobre regulamentar a profissão de cuidadora não se restringe ao universo das trabalhadoras cuidadoras. Mas se relaciona com a histórica exploração das mulheres em nossa sociedade, sobretudo aquelas que são negras e pobres. Tal fato se soma ao descaso com a vida das pessoas idosas, já que o desprezo em relação à sustentabilidade da vida das trabalhadoras cuidadoras é também um reflexo do desapeço pela vida das pessoas que são dependentes de cuidados, em uma sociedade capitalista voltada para a produção de mais valia. A omissão histórica para garantir que as pessoas que cuidam tenham o direito a uma formação adequada reproduz preconceitos de classe, gênero e raça e sustenta a estrutura patriarcal e colonial que segrega, invisibiliza e desvaloriza o trabalho de cuidados. Romper esse ciclo vicioso é requisito para que possamos erigir uma sociedade mais justa e igualitária.

Reconhecer o cuidado como um trabalho e como profissão, dar-lhe o devido valor e, mais do que isso, permitir que as cuidadoras possam ter acesso a uma escolarização digna, é mais do que uma estratégia urgente para lidar com a crise dos cuidados. É, sobretudo, uma questão de justiça diante das crescentes iniquidades interseccionais de quem cuida e daqueles que necessitam de cuidados. Uma conhecida frase de Paulo Freire dizia que a educação, por si só, não transforma a sociedade. Mas sem ela a sociedade não muda. Sabemos que o acesso à qualificação profissional não equacionará todos os problemas que atravessam a explora-

ção do trabalho de cuidados, remunerado ou não remunerado. Porém, trata-se de um passo mais do que necessário para a criação de uma política pública de cuidado, algo que envolve o reconhecimento do cuidado como um direito. Em síntese, talvez seja isso o que represente a formação de cuidadoras: valorizá-las, enxergá-las, cuidar de quem cuida. Contribuir para que, por meio da educação, tenham condições de lutar por melhores condições de vida em uma sociedade injusta e profundamente desigual.

Referências

- ABRÃO, K. C. L.; MIOTO, R. C. T. Políticas familiares: uma introdução ao debate contemporâneo. **Revista Katálysis**, v. 20, n. 3, p. 420-429, dez., 2017.
- ABREU, A. K. de. O trabalho doméstico remunerado: um espaço racializado. Em: PINHEIRO, L.; TOKARSKI, C. P.; POSTHUMA, A. C. (coord.). **Entre relações de cuidado e vivências de vulnerabilidade: dilemas e desafios para o trabalho doméstico e de cuidados remunerado no Brasil**. Brasília: Ipea/OIT, 2021, p. 47-66.
- ACCIARI, L. “Foi difícil, mas sempre falo que nós somos guerreiras” – O movimento das trabalhadoras domésticas entre a marginalidade e o empoderamento. **Mosaico**, v. 7, n. 11, p. 124-147, 20 nov. 2016.
- AGUIRRE, R. et al. Los cuidados en la agenda de investigación y en las políticas públicas en Uruguay. **Íconos – Revista de Ciencias Sociales**, v. 18, n. 50, p. 43, 2 set. 2014.
- ARAUJO, A. B. Gênero, reciprocidade e mercado no cuidado de idosos. **Revista Estudos Feministas**, v. 27, n. 1, 2019.
- ARAUJO, A. B.; ACCIARI, L.; MONTICELLI, T. Trabalho doméstico e de cuidado: um campo de debate. **Tempo Social**, v. 33, n. 1, p. 145-167, 2021.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.
- BRANDARIZ, C. **No es amor: aportes al debate sobre la economía del cuidado**. Buenos Aires: Indómita Luz, 2019.
- BRASIL. **Governo lança grupo para elaborar a Política Nacional de Cuidados**. 23 maio 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/assistencia-social/2023/05/governo-lanca-grupo-para-elaborar-a-politica-nacional-de-cuidados>. Acesso em: 8 jun. 2024.
- BRASIL. CONGRESSO NACIONAL. **Sessão conjunta do congresso nacional – votação de vetos presidenciais**. 2 out. 2019. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=Ib15iWeLrYM>. Acesso em: 8 jun. 2024.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria 1395/GM. Política de Saúde do Idoso. **Diário Oficial da União**, v. 1, p. 20, 13 dez. 1999.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Guia de Cuidados para a Pessoa Idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. Lei n. 8.842, de 4 de janeiro 1994. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, p. 77, seção 1, 5 jan. 1994.

BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. Lei n. 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, p. 1, seção 1, 3 out. 2003.

BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. **Lei Complementar nº 150, de 1º de junho de 2015**. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp150.htm. Acesso em: 8 jun. 2024.

BRASIL/MDS. **Marco Conceitual da Política Nacional de Cuidados do Brasil**. [2023a] Disponível em: <https://www.gov.br/participamaisbrasil/marco-conceitual-da-politica-nacional-de-cuidados-do-brasil>. Brasília: MDS/SNCF, 2023a. Acesso em: 8 jun. 2024

BRASIL/MDS. **Trabalhadoras domésticas e políticas de cuidado**: Nota Informativa nº 2/2023. Brasília: MDS/SNCF. [2023b] Disponível em: <https://www.gov.br/mds/pt-br/noticias-e-conteudos/desenvolvimento-social/noticias-desenvolvimento-social/ministerios-do-desenvolvimento-social-e-dos-direitos-humanos-abrem-seminario-pela-luta-contr-o-trabalho-escravo-domestico/nota-informativa-n2-publicada.pdf>. Acesso em: 8 jun. 2024.

BRASIL/INEP. **Microdados do Censo Escolar 2023**. Disponível em: https://download.inep.gov.br/dados_abertos/microdados_censo_escolar_2023.zip. Acesso em: 23 set 2024.

CAMARANO, A. A. Cuidados para a população idosa e seus cuidadores: demandas e alternativas. In: PINHEIRO, L.; TOKARSKI, C. P.; POSTHUMA ANNE CAROLINE (coord.). **Entre relações de cuidado e vivências de vulnerabilidade: dilemas e desafios para o trabalho doméstico e de cuidados remunerado no Brasil**. Brasília: Ipea/OIT, 2021. p. 221-232.

CAMARANO, A. A.; FERNANDES, D.; SILVA, B. O cuidado como ocupação. In: CAMARANO, A. A.; PINHEIRO, L. (coord.). **Cuidar, verbo transitivo: caminhos para a provisão de cuidados no Brasil**. Rio de Janeiro: Ipea, 2023. p. 249-288.

CAMARANO, A. A.; PINHEIRO, L. **Cuidar, verbo transitivo: caminhos para a provisão de cuidados no Brasil**. Rio de Janeiro: Ipea, 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - COFEN. **Projeto de Lei do Cuidador é vetado**. [2019]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/projeto-de-lei-do-cuidador-e-vetado/>. Acesso em: 8 jun. 2024.

DEBERT, G. G.; OLIVEIRA, A. M. de. A invisibilidade do cuidado e os direitos do cuidador. **Coletiva**, v. 1, n. Dossiê 29, p. 1-6, 2020.

_____. A profissionalização da atividade de cuidar de idosos no Brasil. **Revista Brasileira de Ciência Política**, n. 18, p. 7-41, dez., 2015.

DUARTE, Y. A. D. O. Cuidadores de idosos: uma questão a ser analisada. **O Mundo da Saúde**, v. 21, n. 4, p. 226-228, 1997.

FONTOURA, N. Debates conceituais em torno do cuidado e de sua provisão. In: CAMARANO, A. A.; PINHEIRO, L. (coord.). **Cuidar, verbo transitivo: caminhos para a provisão de cuidados no Brasil**. Rio de Janeiro: Ipea, 2023. p. 33-78.

FONTOURA, N.; MARCOLINO, A. A heterogeneidade do trabalho doméstico no Brasil. In: PINHEIRO, L.; TOKARSKI, C. P.; POSTHUMA, A. C. (coord.). **Entre relações de cuidado e vivências de vulnerabilidade: dilemas e desafios para o trabalho doméstico e de cuidados**. Brasília: Ipea/OIT, 2021, p.105-124.

GROISMAN, D. Formação de Cuidadores de Idosos: avanços e retrocessos na política pública de cuidados no Brasil. In: MOROSINI, M. V. G. C. et al. (coord.). **Trabalhadores Técnicos em Saúde: aspectos da qualificação profissional no SUS**. Rio de Janeiro: EPSJV, 2013. p. 391-419.

_____. **O cuidado enquanto trabalho: envelhecimento, dependência e políticas para o bem-estar no Brasil**. Tese (Doutorado em Serviço Social). 212f. Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, UFRJ, 2015.

_____. Atenção e cuidado domiciliar no SUS: experiências bem-sucedidas e necessidades de expansão da oferta. In: ROMERO, D.; CASTANHEIRA, D. (coord.). **Boas práticas na gestão de saúde da pessoa idosa: políticas públicas e promoção da saúde na prática do SUS**. Rio de Janeiro: ICICT, 2020. p. 88-109.

GROISMAN, D. et al. **Cuida-Covid**. Pesquisa nacional sobre as condições de trabalho e saúde das pessoas cuidadoras de idosos na pandemia – Principais resultados. Rio de Janeiro: EPSJV/ICICT/Fiocruz, 2021.

GROISMAN, D.; PASSOS, R. G. Políticas de austeridade e trabalho do cuidado no Brasil: desafios e perspectivas 1. **RELET – Revista Latinoamericana de Estudios del Trabajo**, v. 23, n. 38/39, p. 171-193, 2019.

GROISMAN, D.; TRAVASSOS, R. Atualização Profissional para Formadores de Cuidadores de Pessoa Idosa: plano de curso. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2021.

GUIMARÃES, N. **Circuitos do cuidado: reflexões a partir do caso brasileiro**. *Paper* apresentado no 2019 Congress of the Latin American Studies Association – LASA. Boston, 24 a 27 de maio de 2019.

GUIMARÃES, N. A. Casa e mercado, amor e trabalho, natureza e profissão: controvérsias sobre o processo de mercantilização do trabalho de cuidado. **Cadernos Pagu**, v. 46, jan.-abr., p. 59-77, 2016.

_____. O cuidado e seus circuitos: significados, relações, retribuições. In: GUIMARÃES, N. A.; HIRATA, H. S. (coord.). **O gênero do cuidado: desigualdades, significações e identidades**. São Paulo: Ateliê Editorial, 2020. p. 91-128.

_____. A “crise do cuidado” e os cuidados na crise: refletindo a partir da experiência brasileira. **Sociologia & Antropologia**, v. 14, n. 1, 2024.

GUIMARÃES, N.; HIRATA, H. Pensar o trabalho pela ótica do cuidado, pensar o cuidado pela ótica de suas trabalhadoras. In: GUIMARÃES, N.; HIRATA, H. (coord.). **O gênero do cuidado: desigualdades, significações e identidades**. São Paulo: Ateliê Editorial, 2020. p. 27-52.

HIRATA, H. Entrevista: Helena Hirata. **Trab. educ. saúde**, v. 4, n. 1, p. 199-203, 2006.

_____. Teorias e práticas do *care*: estado sucinto da arte, dados de pesquisa e pontos em debate. In: **Cuidado, Trabalho e Autonomia das Mulheres**. São Paulo: SOF, 2010. p. 42-56.

_____. Entrevista: Helena Hirata. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 17, n. 2, 2019.

_____. **O cuidado: teorias e práticas**. São Paulo: Boitempo, 2022.

HIRATA, H.; KERGOAT, D. Novas configurações da divisão sexual do trabalho. **Cadernos de Pesquisa**, v. 37, n. 132, p. 595-609, dez., 2007.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Com envelhecimento, cresce número de familiares que cuidam de idosos no país**. 4 jun. 2020. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/27878-com-envelhecimento-cresce-numero-de-familiares-que-cuidam-de-idosos-no-pais>. Acesso em: 8 jun. 2024.

_____. **Estatísticas de gênero indicadores sociais das mulheres no Brasil: Estudos e Pesquisas: Informação Demográfica e Socioeconômica**, n. 38, 2024. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv102066_informativo.pdf. Acesso em: 8 jun. 2024.

MIOTO, R.C.T.; PRÁ, K.R.D. Serviços sociais e responsabilização da família: contradições da política social brasileira. In: MIOTO, R.C.T.; CAMPOS, M.S.; CARLOTO, C.M. (coord.). **Familismo, direitos e cidadania: contradições da política social**. Porto Alegre: Cortez, 2015.

MOLINIER, P. El cuidado puesto a prueba por el trabajo: vulnerabilidades cruzadas y saber hacer discreto. In: BORGEAU-GARCIANDÍA, N. (coord.). **El trabajo de cuidado**. Buenos Aires: Fundación Medifé Edita, 2018. p. 187-201.

PASSOS, R. G. **Trabalho, gênero e saúde mental: contribuições para a profissionalização do cuidado feminino**. São Paulo: Cortez, 2018.

PINHEIRO, L. et al. **Os desafios do passado no trabalho doméstico do século XXI: reflexões para o caso brasileiro a partir dos dados da PNAD contínua: Textos para discussão**. Brasília: Ipea, 2019.

PINHEIRO, L.; TOKARSKI, C. P.; POSTHUMA, A. C. **Entre relações de cuidado e vivências de vulnerabilidade: dilemas e desafios para o trabalho doméstico e de cuidados**. Brasília: Ipea/OIT, 2021.

RIBAUT, T. Cuidadoras domiciliares: que tipo de profissionalização? In: HIRATA, H. S.; GUIMARÃES, N. A. (coord.). **Cuidado e cuidadoras: as várias faces do trabalho do care**. São Paulo: Atlas, 2012. p. 119-132.

RIO DE JANEIRO. **Lei n. 7.332 de 14 de julho 2016**. Estabelece normas para o exercício da atividade profissional de cuidador de pessoa idosa, no âmbito do estado do Rio de Janeiro e dá outras providências. Disponível em: <http://alerjln1.alerj.rj.gov.br/CONTLEI.NSF/c8aa0900025feef6032564ec0060dfff/a488aec8a6aa75a883257ff1005af5e8>. Acesso em: 8 jun. 2024.

ROMERO, D. E.; GROISMAN, D.; MAIA, L. R. O apoio às cuidadoras familiares de pessoas idosas no contexto da pandemia de Covid-19. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 39, n. 11, 2023.

Anexo I – Roteiro para entrevista por telefone

1. Nome: _____
2. Em que município morava na época em que fez o curso? _____
3. Em que bairro morava na época em que fez o curso? _____
4. O que fazia na época da inscrição no curso?
 - () cuidadora remunerada
 - () trabalhadora na rede pública de saúde
 - () trabalhadora em equipamento de assistência social (exceto cuidadora)
 - () empregada doméstica
 - () outra ocupação não relacionada ao cuidado
 - () cuidadora não remunerada/familiar
 - () desempregada
 - () outros: _____
5. Data de Nascimento: ___/___/___
6. Gênero:
 - () feminino () masculino () outro
7. Qual a sua raça/cor:
 - () preta () parda () branca () indígena () amarela
8. Qual o seu nível de instrução/escolaridade?
 - () Ensino fundamental incompleto
 - () Ensino fundamental completo
 - () Ensino médio completo
 - () Ensino técnico completo. Qual? _____
 - () Ensino superior completo. Qual? _____



9. Você se lembra se concluiu o curso técnico antes ou depois do curso para cuidadores?
() antes () depois () não lembro
10. Você se lembra se concluiu o ensino superior antes ou depois do curso para cuidadores?
() antes () depois () não lembro
11. Em que estado você mora atualmente? _____
12. Em que cidade você mora atualmente? _____
13. Em que bairro você mora atualmente? _____
14. Você mora em uma comunidade, favela ou assentamento?
() não () sim
15. Em que ano fez o curso para cuidadores(as)? _____
16. Atualmente, você está cuidando de uma pessoa idosa?
() sim, de forma remunerada
() sim, de forma não remunerada
() não no momento, mas estou procurando trabalho de cuidadora [pule para a questão 21]
() Não atuo mais nesse tipo de trabalho (ou nunca atuei) [pule para a questão 22]
17. Onde você está atuando como cuidadora no momento (trabalho principal)?
() sou cuidadora domiciliar remunerada
() sou cuidadora de um parente ou amigo(a), de forma não remunerada
() sou cuidadora individual em uma instituição
() sou cuidadora coletiva em uma instituição
() outro: _____
18. Em que município é seu trabalho atual? _____
19. Em que bairro é seu trabalho atual? _____
20. Em geral, quanto tempo você leva para chegar de casa até o seu trabalho?
() 1 hora ou menos
() de 1 a 2 horas
() de 2 a 3 horas
() de 3 a 4 horas
() 4 horas ou mais
21. Além dessa ocupação, você possui alguma outra relacionada ao cuidado?
() não
() sim, como cuidadora remunerada
() sim, como cuidadora de um parente ou amigo(a), de forma não remunerada
() outro: _____

22. [Somente para as que informaram não estarem atuando como cuidadoras na questão 16].
Qual a sua ocupação atual?
- () estou desempregada
 - () estou aposentada
 - () outra atividade não relacionada à área do cuidado
 - () outra atividade no campo da saúde
 - () outra atividade no campo da assistência social
 - () outra atividade no campo da educação
 - () trabalhadora doméstica
 - () outros
23. O local onde você exerce a sua ocupação principal atual é:
- () Público () Privado
24. Você desistiu de atuar como cuidadora por algum motivo? _____

25. Você considera que ter feito o curso favoreceu você a encontrar trabalhos como cuidadora?
- () Sim () Não () Talvez () Não se aplica
26. Você se lembra se, antes do curso, teve algum tipo de experiência no cuidado de pessoas idosas?
- () não teve ou não se lembra
 - () sim, cuidando de parente ou amigo(a), de forma não remunerada
 - () sim, eu já havia trabalhado ou estava trabalhando, de forma remunerada, como cuidador(a)
 - () como trabalhadora da Atenção Primária em Saúde
 - () como trabalhadora da Rede de Saúde Mental
 - () outros: _____
27. Você já tinha feito algum outro curso de qualificação, antes do Curso para cuidadores da Fiocruz?
- () Não
 - () Sim. Quais? _____
 - () Não lembro
28. Depois de ter feito o curso para cuidadores da Fiocruz, você fez algum outro curso relacionado a esse tema?
- () Não
 - () Sim. Quais? _____
 - () Não lembro

29. [para quem respondeu sim na pergunta anterior] Onde?
- Na EPSJV
 - Em outra unidade da Fiocruz
 - Em outra instituição pública
 - Em uma instituição privada
30. [para quem respondeu “não” na pergunta anterior] Por que você não fez outros cursos?
- não se aplica (para o caso das pessoas que não atuaram como cuidadoras)
 - não tive tempo disponível
 - não tinha como pagar
 - não considerei necessário
 - outros: _____
31. Como você avalia a qualidade do curso para cuidadores da Fiocruz?
- Excelente
 - Bom
 - Regular
 - Ruim
32. Houve algum assunto que você sentiu falta e que você gostaria de ter aprendido no curso?
- não
 - sim. Qual? _____
33. Você ainda mantém contato com colegas da sua turma?
- Sim Não
34. Você gostaria que houvesse um curso de atualização para quem já fez o curso para cuidadores da Fiocruz?
- não sim. Sobre o quê? _____
35. Durante a pandemia de Covid-19, você estava trabalhando como cuidadora de pessoa idosa?
- Sim Não
36. [para quem respondeu sim na pergunta anterior] Percebeu mudanças no seu trabalho como cuidador(a), nesse período? Quais? _____

37. Você teria disponibilidade para participar de uma entrevista em grupo, na EPSJV?
- não
 - sim. Qual o melhor dia da semana e turno? _____
38. Há algo que você gostaria de acrescentar? _____

Anexo II – Roteiro para grupo focal

Aquecimento: Pedimos para que cada um(a) fale seu nome e diga em que ano fez o curso para cuidadores da EPSJV/Fiocruz.

Tema 1: a experiência da formação

- O que significou para vocês terem feito esse curso? De que forma ele foi útil para vocês?
- Após o curso, vocês sentiram a necessidade de continuar se qualificando ou se atualizando? Como foi isso?

Tema 2: a experiência do trabalho como cuidador (a)

- Vocês perceberam diferenças entre o que foi ensinado no curso e a prática cotidiana de atuação como cuidador(a)? Caso sim, poderiam dar um exemplo?
- Vocês consideram que o trabalho de cuidador(a) tem o seu valor reconhecido pela sociedade?
- Consideram as condições de trabalho adequadas e a remuneração que recebem, justa?