

1 Introdução

O homem que vela por seu corpo e por sua alma (hominis corpus animunque curantis) para construir por meio de ambos a trama de sua felicidade, encontra-se num estado perfeito e no auge de seus desejos, do momento em que sua alma está sem agitação e seu corpo sem sofrimento.

Michel Foucault

O objetivo desta tese é apresentar o resultado de uma investigação realizada com os cuidadores de idosos assistidos pelo Setor de Geriatria do Hospital Universitário da Universidade Federal do Rio de Janeiro, com vistas ao aprofundamento de estudos relacionados às famílias cuidadoras de idosos dependentes, especialmente aqueles com limitações cognitivas. Na verdade, trata-se de reflexões que vêm sendo feitas em função do nosso trabalho como assistente social no referido setor, e, que com o tempo ao ouvir depoimentos ou ser detectado pela equipe, traços de maus tratos, foi em busca de narrativas que levasse à compreensão do que vem motivando os cuidadores a terem atitudes violentas quando do cuidado no domicílio.

E, era justamente este questionamento que provocava indagações. Por isso, uma pergunta quase sempre se impunha: o que leva aquele que cuida ter modos conflitantes com o cuidado e ter atitudes compatíveis com maus tratos, violência ou negligência? Outras perguntas passaram a ser adicionadas no nosso cotidiano: porque são as mulheres que ofertam esses cuidados? Quem as ajuda? O que ocorre dentro das suas residências?

A partir do interesse pelas questões postas passamos a nos colocar como observadores com interesse dessemelhante daquele que tínhamos até então, as declarações feitas, e, entendidas de modo bastante natural por eles aguçaram ainda mais o interesse pelo tema da violência. Contudo, ainda que nos causasse certo conflito, tínhamos bastante clareza de que nossa compreensão ia pelo caminho do dissenso, visto que contrariava tudo que se ouvia falar sobre a mesma questão, o que fez olhar mais para o cuidador e menos para a violência, mas, sem esquecer

que nesse meio havia a pessoa idosa com problemas cognitivos sem condições de responder pelos seus atos, o que aumentava a nossa inquietação.

Na nossa experiência profissional como Assistente Social sempre ouvimos as pessoas falarem sobre suas vidas, tanto nos atendimentos individuais quanto nas reuniões de grupo. No espaço, de dois anos para cá, ou seja, de 2010 a 2012 começamos a perceber uma distinção nesses discursos. Percebemos os modos diferentes de falar sobre suas situações, maneiras diversas de narrar seu compromisso com o cuidado, jeitos distintos para revelar seus cotidianos. As diferenças brotaram e as vidas passaram a existir de maneira completamente dessemelhante de como apareciam, a razão para estas observações foi o modo como passamos a escutar as histórias dessas vidas, agora com um olhar investigativo, onde o mundo da vida precisava ser desvelado, não como um mero registro, mas com a vontade de alguém que, após conhecer, pretende elaborar justificativas baseadas em argumentos intensos, que contenham elementos suficientes e que sensibilize o poder público para a satisfação das necessidades relacionadas aos cuidadores de idosos dependentes, e que valorize a dimensão humana presente nos cuidados. Anseia-se um retorno de proteção social abrangente que dê a cobertura necessária por meio de intervenções individuais e coletivas àqueles que têm respondido por obrigações que não são só suas, e, responda à qualidade de vida dos idosos e dos seus familiares.

Ao apresentar essas narrativas colhidas junto aos doze cuidadores desejamos que o leitor entrasse em contato com um mundo novo, distinto, com significados diferenciados, o “mundo do cuidador”.

A descrição das prolongadas entrevistas e das reuniões feitas com os cuidadores que participaram sistematicamente da investigação mostrará que ela não é resultante de um mero registro de dados, tampouco significa um conjunto de elementos que expressam “nossa construção das construções de outras pessoas”¹, mas, é muito mais do que ela e seus grupos propõem. Na verdade a reflexão é que “descreve o experimentado como foi experimentado”², a

¹Geertz, C. A interpretação das culturas. Zahar Editora. RJ. 1978, p. 19.

²Caballero, H. A. M. S. Los caminos de la individuación. Centro de Investigación y acción educativa. Buenos Aires. 1983, p. 75.

experiência vivida que não é exclusiva de um, mas comum a todos que vivem e viveram aquelas situações³.

Em nosso entender é importante revelar o nosso lugar no território empírico, suas vantagens e preocupações, visto que não permanecemos neste lugar exclusivamente na qualidade de quem indaga e convence as pessoas a revelarem suas vidas, suas inquietações e particularidades na oferta de cuidado, pois sendo Assistente Social que trabalha neste território sobreveio a facilidade para lidar com as questões postas e, que, na verdade, são tratadas no cotidiano. Daí que estivemos neste espaço como alguém que trabalha no campo e também investiga sobre o mundo da vida dos cuidadores dos idosos do Setor de Geriatria, lugar, do mesmo modo frequentado por eles, o que facilita e altera a relação de simples investigador. Contudo, tratar de temas que envolvem a condição de cuidador utilizando as ferramentas da entrevista e da reunião implica em, antes de qualquer coisa, provocação e construção de relacionamento.

Silva⁴ (1995) chama a atenção para o fato de que: “Certamente eles também não se constituíram em objetos ou sujeitos do estudo, no sentido que tomam estes termos numa orientação positivista de investigar”, na medida em que também têm interesse especial quando a intenção é falar sobre sua vida de cuidador, o modo de caminhar suas vidas e o mundo que os rodeia, e neste, está colocado um familiar, a dependência e uma doença, cuja seriedade implica em estudos, pesquisas e investigações e que raros são os dias que não se houve alguma notícia de que estudos revelam como evitar a Doença de Alzheimer e etc. Por isso, Silva⁵ complementa: “O lugar deles nesta pesquisa é de tão pesquisador quanto eu, ao nível de compreender o fenômeno em questão, ao este fazer-se presente às nossas consciências”.

As reflexões que mencionamos antes se referiam, especialmente, à oferta de cuidados pelos cuidadores principais pertencentes à família, cujos idosos sofrem de doenças crônicas e de demência e que durante os atendimentos revelaram o quanto a prática do cuidado vivenciada por eles é, na maioria das vezes, árdua, desgastante, e poucas vezes gratificante, ainda que seus resultados sejam bastante

³Silva, P. B. G. e. Pesquisa em educação, com base na fenomenologia. *In*: Pesquisa em Serviço Social – Publicação do Seminário sobre pesquisa fenomenológica nas ciências humanas. 27 e 28.20.1988. Faculdade de Serviço Social da PUC/RS. ANPESS e CBCISS. Nº 1. Ano I. 1995, p. 124.

⁴Idem.

⁵Idem.

positivos no que diz respeito à qualidade de vida apresentada pelos idosos durante os anos de cuidados oferecidos, o que permitia um começo de compreensão do que poderia acontecer dentro do domicílio.

Vivenciar estas informações significou viver com toda amplitude a ansiedade e o incômodo do processo de conhecimento expresso pelos cuidadores e, que não era oferecida qualquer proposta de transformação daquela condição também vivida por eles.

As necessidades de cuidado que nos referimos ocorrem em função do agravamento das doenças crônicas adquiridas ao longo da vida e àquelas que são adquiridas na velhice, enquanto o cuidado que é ofertado segue sem a solidariedade do restante da família e sem o apoio do poder público.

Experienciar estes momentos significou viver em toda intensidade a angústia e o mal-estar do processo do medo do fracasso. Ao mesmo tempo em que possibilitou a ativação do olhar vibrante, permitindo-nos acompanhar algumas das variações ocorridas na produção da subjetividade da pesquisadora e do objeto de estudo.

O aumento da expectativa de vida em todo o mundo trouxe o envelhecimento populacional que se converteu em apenas uma consequência. A partir desta constatação cada vez mais um número maior de pessoas atinge idades até então inimagináveis, pois um percentual significativo dos indivíduos alcança sem grandes dificuldades os 70, 80 e até mesmo os 90 anos em plena capacidade física, emocional e social.

Para comprovar essa afirmativa, o IBGE (2010), nos seus primeiros resultados censitários, divulgou, através da imprensa, ainda no mês de setembro do ano de 2010, antes do término do levantamento dos dados sobre a população brasileira, que o Brasil possuía 17 mil pessoas com mais de 100 anos de idade.

Mesmo que se tenha a compreensão de que velhice não é sinônimo de doença, os idosos assistido pelo Setor lá estão por apresentar algum problema relacionado à saúde. E, ainda que persista a ideia de que o envelhecimento da população sobrecarregue o sistema de saúde do país, a premissa não é verdadeira, visto que nesta fase da vida, os idosos podem ter vida participativa, ativa e saudável.

Neste aspecto Py *et al*⁶(2001) chamam atenção para o fato de que “o envelhecimento não é uma doença e, enquanto uma fase do desenvolvimento humano, não conduz necessariamente a um dano cerebral”, ou mesmo a qualquer outra enfermidade.

Neste estudo considerações foram elaboradas quando do tratamento de temas importantes como cuidado, independência e autonomia apreciados como fundamentais para melhor entendimento da necessidade ou não do cuidado, assim como, do envelhecimento enquanto condição natural dos homens e das mulheres. Além disso, abordamos as exterioridades femininas da velhice, onde exterioridade foi considerada como o que aparece, como o que se revela, também tratamos do campo do Serviço Social e em seguida da visão política na concepção de memória de Hannah Arendt (1993, 2002).

Começamos então pelas considerações referentes ao cuidado nas suas diversas dimensões, lembrando que essas são matérias atravessadas por grandes polêmicas, entre elas aquelas que apresentam estudos que não se conformam que se trate do envelhecimento como tempo de perdas e de fragilidades, enquanto outros exercitam a reflexão sobre se o aumento da expectativa de vida significar melhor qualidade de vida, e vão mais além, e perguntam se existe algum idoso saudável. Portanto, existem dois grupos que ao analisarem o mesmo tema, têm divergências claras nos seus fundamentos.

Talvez pudéssemos acrescentar um terceiro, aquele que acolhe a velhice como uma etapa da vida cujos sentidos, em um sentido genérico estejam mais enfraquecidos, porém sem atingir a dimensão de falta de saúde, admitindo que esse seja um tempo de fragilidades, sem significar perdas expressivas do ponto de vista do conjunto de relações do homem com ele mesmo, com a vida e com o mundo, e que dentro das possibilidades apresente um modo próprio de caminhar a vida.

Quem sabe Quaresma⁷ (2006) possa ser incluída nesse grupo, visto que apresenta questionamentos elaborados quanto a essa fase da vida, oferecendo, mais uma reflexão com vistas à compreensão, do que à explicação sobre o envelhecimento. Suas palavras nos indicam uma pessoa idosa dialogando consigo

⁶Py, L. *et al*. Demência: uma aproximação psicológica. *In*: Cabelos de néon. Goldman, S. N. & Paz, S. N. (Orgs.). Editora Talento Brasileiro. Niterói/RJ. 2001, pp-96-120, p. 99

⁷Quaresma, M. L. Gerontologia e gerontologia social: contributos para a análise de um percurso. *In*: Revista Kairós. SP. 2006, p. 36.

mesma, perguntando mais que afirmando quanto às incertezas dessa etapa da vida, revelando ainda, nas suas reflexões, como uma pessoa idosa vê o mundo e como vê que o mundo a vê, além de apresentar de modo intenso o significado da perda da autonomia, sem afirmá-la como verdadeira, mas como possibilidade. O emprego da autora se deu em função da mesma apresentar um “olhar diferenciado” sobre o envelhecimento e o analisar do ponto de vista do “componente oportunidade-conquista”, objetivando a desconstrução do “paradigma centrado na idade”. Para ela:

Vivemos mais porque vivemos melhor, mas interrogamo-nos como gerir este período mais longo, como enfrentar algo que mal conhecemos mas que por isso mesmo mais receamos – a redução das nossas capacidades e, muito em especial, a eventual perda de autonomia numa cultura que a elege como atributo fundamental. Perda vivida como uma ferida narcísica destruidora da identidade e do valor.

No pensamento da autora na sua proposta de desconstrução da discussão da velhice centrada na idade, revela o significado existencial próprio da velhice e do envelhecer, sem relacioná-lo a perdas. Por isso, a autora distingue:

Por outras palavras, a arbitrariedade da norma social que define “idoso” é em si mesma redutora dos próprios fenômenos de envelhecimento. O envelhecer, a velhice, só é apreensível pelo vivido, o verdadeiramente experimentado, refletido, interpretado. O discurso dos sujeitos, o relato das experiências de envelhecer, constituem peças essenciais, janelas que se abrem para a construção de outro conhecimento sobre o envelhecimento humano, na sua imensa diversidade e heterogeneidade⁸.

Essas questões foram se constituindo em motivações para uma reflexão mais profunda sobre a questão do envelhecimento, daí se constituiu também em interesse investigativo, do ponto de vista, de revisitar o próprio envelhecimento com traços de ruptura com padrões estereotipados e que foram construídos histórica e socialmente. Por isso, notar a velhice com os olhos de quem busca mais sua compreensão do que explicação tomou conta do profissional que antes a percebia muito mais como a última fase da vida.

Na verdade havia muito que apreender, especialmente quanto ao envelhecimento feminino, na medida em que as mulheres são maioria dos idosos

⁸Idem.

assistidos pelo Setor, e mais, são as cuidadoras principais de seus familiares idosos adoecidos, e que necessitam de oferta de cuidados. E, embora também envelhecidas, são as que se dispõem a essa tarefa.

Foi importante fazer um recorte que permitisse a compreensão da dimensão do cuidado, um dos principais eixos deste estudo e que exige, de algum modo, apoio compreensivo de fundamentos diferenciados. Por isso, consideramos relevante a apresentação de alguns conceitos que conduziriam à compreensão mais alargada das duas dimensões referenciadas anteriormente que são: independência e autonomia ou o seu contrário, gerador da necessidade de cuidado.

Autonomia e independência são qualidades que se entrelaçam, são ao mesmo tempo, condições presentes no curso de nossas vidas, com diferentes formas de revelações pelas pessoas, já que é possível que uma pessoa seja dependente, sem que necessariamente tenha que perder a autonomia. A natureza da dependência e da autonomia se modifica ao longo da vida e o equilíbrio dessas duas condições vai se desfigurando. Mas ao buscar a individualidade e a identidade permitimos, ao mesmo tempo, o desenvolvimento da autonomia e, ainda, a segurança e discrição de conduzir a própria vida nos dão a confiança de que não estamos desamparados e nem sós.

Debert (2000) expõe que “no movimento que marca as sociedades modernas, a partir da segunda metade do século XX, a velhice é tratada como uma etapa da vida caracterizada pela decadência física e ausência de papéis sociais”⁹. A autora segue indicando que essa identidade produzida para os idosos é “responsável por um conjunto de imagens negativas associadas à velhice”¹⁰, mas, pondera, ao mesmo tempo, que esta “foi importante para a legitimação de direitos sociais, como a universalização da aposentadoria”¹¹.

Como consequência, hoje a velhice se apresenta sob o ponto de vista de uma etapa da vida que comporta novas buscas; que ter alcançado a idade da velhice torna as pessoas ativas e propositivas, no sentido da construção de empreendimentos, mesmo que em curto prazo; para a manutenção da vida e não do recolhimento, a menos que este lhe convenha, se isto não lhe traz sofrimento e abandono.

⁹Debert, G. G. O significado da velhice na sociedade brasileira. In: Acta Paul Enf. N° Especial. Vol. 1, p 146-158. SP. 2000, p. 146.

¹⁰Idem.

¹¹Idem.

Vista por este prisma a velhice não comporta somente perdas, nem as cognitivas nem as referentes a papéis sociais, pois, para a autora: “as experiências vividas e os saberes acumulados são ganhos que oferecem oportunidades de realizar projetos abandonados em outras etapas e estabelecer relações mais profícuas no mundo dos mais jovens e dos mais velhos”¹².

Até há pouco tempo dedicar-se às questões que envolvem a velhice nas sociedades industrializadas significava desenhar um panorama trágico relacionado à perda dos papéis sociais, do status do sujeito na sociedade, visto que a industrialização havia retirado desses sujeitos suas garantias econômicas e, também como aponta Debert (2004) “as relações estreitas que vigoravam nas sociedades tradicionais entre as gerações nas famílias”¹³. O que fez com que os idosos fossem convertidos em indivíduos que sobrecarregavam não somente o Estado, mas também as suas famílias, além de tornarem-se pessoas sem perspectivas e melancólicas por terem envelhecido.

O momento atual anuncia um avanço nas concepções sobre a velhice visto que o aumento significativo da população com mais de sessenta anos, que ocorreu no Brasil nas últimas décadas, revelou uma fotografia até então desconhecida pela maior parte da população brasileira. Nela surgiu o desenho da velhice em um país que se reconhecia até bem pouco tempo como um país jovem. Essa revelação veio acompanhada de insegurança pela ausência de experiência acumulada no trato com essa população, como também surgiram as dificuldades inerentes a falta de hábito da convivência entre gerações tão distintas, além da revelação do despreparo do país em acolhê-la do ponto de vista das políticas públicas que dessem conta das necessidades inerentes a esse grupo populacional.

Neste contexto, ao mesmo tempo tornou-se clara a necessidade de reconstrução da nova figura do país, agora com outros contornos no seu desenho populacional, e a velhice já estabelecida vem desde então tecendo suas necessidades e buscando um lugar privilegiado neste mesmo país, e isso ocorre ao mesmo tempo em que a ascensão do envelhecimento da população brasileira eleva-se ao posto de “problema social”.

¹²Idem.

¹³Debert, GG. A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento. 1ª edição. 1ª reimpressão. Editora da Universidade de São Paulo/FAPESP. SP. 2004, p. 16.

Minayo¹⁴ (2002) estudiosa sobre as matérias que se relacionam a velhice e ao envelhecimento revela que o fenômeno do envelhecimento como questão pública deve ser focado de modo positivo para o desenvolvimento humano, e que – “portanto, pensar a velhice como questão pública é bem diferente de tratá-la como problema social”.

Embora haja a convenção para os países em desenvolvimento de que idosos sejam os homens e as mulheres com sessenta anos ou mais, as categorizações da pessoa não podem se limitar à idade cronológica, ainda que esta convenção esteja usualmente baseada em escolhas que têm relação direta com as políticas de seguridade social, particularmente as de aposentadoria, ainda que se reconheça que a mesma seja adotada de maneira massiva e quase exclusiva nas discussões sobre o envelhecimento. As reflexões nesse sentido se relacionam especialmente porque estas conferem uma visão privativa e individualizada dos indivíduos, onde o peso maior recai sobre sua responsabilidade pela velhice que tem ou terá, e não de pessoas em coletividade que se estabelecem na conjuntura de uma sociedade demarcada por imensas desigualdades sociais. Ao que se poderiam acrescentar outras mudanças que se dão no mundo do trabalho, das relações sociais e familiares, entre tantas outras que fazem parte desse mundo da vida, incluindo aí o mundo das pessoas idosas.

Importante mesmo é a problematização desse tema no que diz respeito ao lugar do velho no mundo, seja no que se refere à saúde ou às artes, pois é sabido que a sociedade define um lugar e uma função para cada fase da vida do homem, e com a velhice não será diferente. O velho não escapa desta determinação, por isso é pertinente a reflexão que faz Beauvoir (1990) sobre a dimensão da velhice e que não pode deixar de ser considerada se lembrarmos das diversas possibilidades de análise da mesma. Para Beauvoir (1990):

A sociedade leva em conta sua idiossincrasia individual: sua impotência, sua experiência; reciprocamente, o indivíduo é condicionado pela atitude prática e ideológica da sociedade em relação a ele. Não basta, portanto, descrever de maneira analítica os diversos aspectos da velhice: cada um deles reage sobre todos

¹⁴Minayo, M. C. S. & Coimbra, J.R.C.E. (Org.). Antropologia, Envelhecimento e Saúde. Editora FIOCRUZ, RJ. 2002, p. 212.

os outros e é afetado por eles; é no movimento indefinido desta circularidade que é preciso apreendê-la¹⁵.

E é exatamente na intenção de compreender a velhice com todos os atravessamentos relacionados a ela, que desenvolvemos a presente investigação cujo resultado constitui nesta tese de doutorado, pautada pela busca da compreensão do mundo da vida dos cuidadores, através do conhecimento dos seus modos de caminhar a vida desvendando ao mesmo tempo sobre como se dá o cuidado no domicílio.

Compreender as múltiplas possibilidades desse cuidado no domicílio, entendê-lo como construção que se dá a partir do avanço das necessidades, mas ao mesmo tempo focar na pessoa do cuidador é nossa intenção, visto que é no modo de viver deles, que apostam na força de suas próprias vidas e da vida do outro e na potência que há no mundo das coisas e das pessoas, como “portadores de futuro”, que se envolvem com o cuidado e com um conviver solidário é, um dos modos, de materializar nosso objeto de estudo.

Tal intenção incidiu na problematização de questões que envolvem o cuidado e a pessoa do cuidador, além dos aspectos relativos à violência. Desse modo, o aporte teórico tomado nos ajudou a compreendê-los na sua condição individual, naquilo que é vivido pessoalmente diante do cuidado que oferta e no plano coletivo, pela semelhança da vivência e das necessidades de suporte da família e do poder público que se configuram.

Nosso principal foco para que seja possibilitada a compreensão desejada se localiza no lugar onde os cuidadores se encontram, melhor dizendo, onde se desenvolve sua experiência de cuidador, que é observada à luz da própria compreensão que eles têm do seu papel na manutenção da qualidade de vida de seus familiares. Por isso, pode não ser simples aproximarmo-nos do cuidado, desse cuidado que produz vidas com mais qualidade em espaços em que as condições de oferta de atenção podem beirar o desumano. Contudo, quem sabe, seja precisamente nestas circunstâncias, ou seja, no limite das suas possibilidades que os cuidadores e a sociedade despertem para necessidade de construção de políticas públicas que atendam as dificuldades vividas e sejam encontrados novos modos de caminhar a vida.

¹⁵Beauvoir, S. Preâmbulo. *In: A velhice: a realidade incômoda*. Editora Nova Fronteira. 2ª edição. RJ. 1990, p.13-14.

De qualquer forma, conforme, Camarano (2003) e Costa (2002) são as mulheres, na sua grande maioria que ofertam cuidados aos seus familiares no domicílio, seja às crianças, aos adultos adoecidos ou aos idosos incapacitados, daí que o pressuposto que norteou esta investigação foi que ao ficarem sobrecarregados com a oferta de cuidado e as tarefas cotidianas com as coisas da casa esses cuidadores perdem sua capacidade de controle e são capazes de atitudes conflitantes com o cuidado e podem cometer atos de agressividade, de negligência ou de maus tratos, incompatíveis com o cuidado ofertado por eles.

Instituímos, então, como objetivos gerais, compreender, à luz da visão compreensiva, como se caracteriza o fenômeno do cuidado no domicílio do ponto de vista do familiar do idoso dependente; quais as diferentes dimensões assumidas pelo cuidado, e, qual a relação existente entre cuidado, proteção e violência. Visto que assim como Berger e Luckmann (1983), também consideramos que:

O método que julgamos mais conveniente para esclarecer os fundamentos do conhecimento na vida cotidiana é o da análise fenomenológica, método puramente descritivo, e como tal “empírico”, mas não “científico”, segundo o modo como entendemos a natureza das ciências empíricas ¹⁶.

Para um melhor dimensionamento das questões pautadas nos nossos objetivos achamos pertinente fazer a composição do perfil dos cuidadores sujeitos deste estudo, procurando identificar as características centrais que distinguem sua identidade, relacionada à apreensão de exterioridades pautadas no cotidiano do cuidador, à solidariedade da família, a perda da capacidade de cuidar por motivos distintos, elementos que consideramos que ao mesmo tempo estimulam e fragilizam esses familiares.

Mas, ainda assim, nos encontramos, tateando, percebendo os fundamentos em cada leitura, conhecendo um pouco mais a cada momento, mas, perseverando, como se o percurso traçado nos levasse ao encontro de respostas claras, como se fosse fácil descobrir as questões que se relacionam ao mundo da vida do outro, que talvez não consiga se revelar de modo a levar à compreensão que buscamos. Quem sabe, o turbilhão que nos encontramos entre estudar e manter a rotina do dia a dia de trabalho não seja motivador para que se permaneça sem perder o foco,

¹⁶Berger, P. Luckmann, T. A construção social da realidade 5ª edição. Tradução de Floriano S. Fernandes. Editora Vozes. Perópolis/RJ. 1983, p. 36.

mas sempre fica parecendo que muitas são as construções que precisam ser arquitetadas para que se consiga alcançar os objetivos estabelecidos.

O caminho nos induziu, antecipadamente, a ordenar determinados pontos a partir das questões: Qual a singularidade das famílias que cuidam? Quais as dimensões significativas sobre as necessidades colocadas pelas famílias responsáveis pelos cuidados? Que sentido os familiares dão a esses cuidados? Quais as relações que permeiam a execução desse cuidado vivido pelos familiares dos idosos dependentes? Qual o apoio oferecido pelo Setor de Geriatria aos cuidadores, no que diz respeito ao cuidado de idosos dependentes?

A opção pelos sujeitos levou em consideração, notadamente aquelas pessoas que ofertavam cuidados aos idosos dependentes e que pertencesse a família ou se solidarizasse com estas, portanto, excluímos os cuidadores formais.

O método que orientou a pesquisa do estudo foi o da abordagem qualitativa, através de entrevistas semi-estruturadas e sessões de grupo que também contaram com questões semi-estruturadas. Sobre esta abordagem na opinião de Minayo¹⁷ (2008), ao proceder à comparação entre as abordagens qualitativa e quantitativa ela percebe que: “cada um dos dois tipos de método tem seu papel, seu lugar e sua adequação. No entanto, ambos podem conduzir a resultados importantes sobre a realidade social, não havendo sentido de atribuir prioridade de um sobre o outro”. E, completa conferindo um caráter constitutivo ao método qualitativo, e, por isso mesmo, afirmando que:

O método qualitativo é o que se aplica ao estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem a respeito de como vivem, constroem seus artefatos e a si mesmos, sentem e pensam. (...) Esse tipo de método que tem fundamento teórico, além de permitir desvelar processos sociais ainda pouco conhecidos referentes a grupos particulares, propicia a construção de novas abordagens, revisão e criação de novos conceitos e categorias durante a investigação¹⁸.

Diante disso, a pesquisa qualitativa era a que nos proporcionava melhor opção metodológica para o estudo que nos propusemos, ou seja, desvelar significados, revelar contextos, além de compreender singularidades do mundo da vida dos cuidadores a partir deles mesmos.

¹⁷Minayo, M. C. de S. O desafio do conhecimento. 11ª edição. Editora Hucitec. SP. 2008, p. 56-57.

¹⁸Idem.

Foram doze cuidadores os sujeitos da pesquisa, que participaram das entrevistas e doze que participaram do grupo.

A complexidade do tema foi facilitada pelo grande envolvimento dos cuidadores na pesquisa nas fases de entrevistas e sessões de grupo. O envolvimento que estamos sinalizando está relacionado ao interesse em participar de estudos relacionados à Doença de Alzheimer, cujos idosos cuidados por eles, na maioria, são portadores. Daí que o processo de pesquisa se estabeleceu em momento de grande riqueza, na medida em que eles se apresentavam bastante participativos dando novos significados ao mundo do cuidador, e, com isso, valorizando de tal modo sua participação que os relatórios oriundos das atividades desenvolvidas se transformaram em verdadeiros arquivos de histórias.

Também foram eles que nos forneceram os fios para tecer a “complexa rede de dar voz ao texto,” no trabalho alucinado de composição de relatórios a partir da gravação de suas narrativas, e, que nos permitiu compreender além do mundo da vida, visto que o “ato de contar a própria vida é marcado pela historicidade. Mobilização e seleção estão presentes”, como aponta Venancio ¹⁹ (2008), daí a invasão da emoção em todo esse processo.

Como foi mostrado trata-se de um estudo realizado sobre o significado que os cuidadores dão ao cuidado que ofertam aos seus familiares, e neste, toda vivência de manter-se nesta responsabilidade, independente da solidariedade do restante da família, do grau de dependência do seu familiar e da falta de proteção do poder público, além da sobrecarga pelo acúmulo de tarefas e suas consequências.

Com esse foco em mente procuramos contextualizar a velhice e aprofundar as questões que envolvem o envelhecimento, dando a ele o significado de autores que o tratam do ponto de vista biológico, cultural, sociológico. No que diz respeito à velhice Beauvoir (1970) revela a inexorabilidade do tempo, e diz que apesar de todo dia nos depararmos com pessoas mais velhas em nosso círculo de amigos, de parentes, de vizinhos e nas ruas, pouco ou nada sabemos sobre elas, dando-nos o entendimento de um modo de viver que não contempla a sociabilidade. Ao tratar das exterioridades femininas da velhice, revelamos que

¹⁹ Venancio, B. P. Pequenos espetáculos da memória: registro cênico-dramatúrgico de uma trupe de mulheres idosas. Editora Aderaldo & Rothschild. SP. 2008, p. 60.

esta é uma discussão que pode ser ministrada por vários aspectos, para isso empregamos autores como Haddad²⁰ (1986) e Mercadante²¹ (1997), entre outros.

Na sequência tratamos do cuidado como dimensão de resposta de necessidade de liberdade, empregando conceitos importantes como autonomia e independência, além da perda dessas duas dimensões provocando necessidade de cuidados.

Tratamos também de que cuidado é um verbo que se conjuga no feminino, visto serem as mulheres que se responsabilizam pela sua oferta. A abordagem contempla ainda, a noção de liberdade de Arendt²² na obra “Entre o passado e o futuro” (1997), quando a filósofa entende que liberdade “é uma manifestação do homem no espaço público”.

Desenvolvemos um item sobre a família que cuida e precisa de cuidados, tomando especialmente o desenvolvimento do encargo e da ocupação da família em responder pelas necessidades de cuidado advindas da ocorrência da perda da autonomia e da independência da pessoa idosa, além dos modos encontrados pelas famílias para dar conta dessa tarefa com pouca ou quase nenhuma ajuda do poder público e da família. Na evolução tomamos a construção da violência empregando autores como Faleiros (2007) e Marino (2004), e as estratégias encontradas pela família para sua negação, além da necessidade de proteção da família.

Em seguida resgatamos historicamente a instituição, em cujo território se deu todo o estudo, contudo explicamos que não se trata puramente de retomar lembranças do passado para compor uma memória, trata de revisitar uma instituição cuja história está implicada com todo o estudo procedido. Para isso, empregamos Arendt²³ (1995), especialmente sua obra “A vida do espírito”. Retomamos também a história do Serviço Social na Instituição e suas estratégias no campo sócio ocupacional da saúde, retomando para isso os “Parâmetros para atuação do assistente social na saúde”. E, do mesmo modo a implantação do Setor de Geriatria do hospital, contando sua história e contextualizando-o a partir dos documentos ali encontrados.

²⁰ Haddad, E. G. M. A ideologia da velhice. Editora Cortez. SP. 1986.

²¹ Mercadante, E. F. A construção da identidade e da subjetividade do idoso. Tese de Doutorado em Ciências Sociais. PUC-SP. SP. 1997.

²² Arendt, H. Que é liberdade? *In*: Entre o passado e o futuro. Tradução de Mauro W. Barbosa de Almeida. 6ª edição. Perspectiva, SP. 1997.

²³ Arendt, H. A vida do espírito: o pensar, o querer, o julgar. Tradução de Antonio Abranches e outros. Editora Relume-Dumará. RJ. 1995.

As compreensões advindas da pesquisa estão colocadas no item especial, onde está delineado o perfil dos cuidadores participantes das entrevistas e das sessões de grupo. As narrativas dos cuidadores sobre os temas propostos, assim como nossa análise e compreensão. Nota-se neste item um volume de informações, visto que apenas nele estão contidas todas as narrativas dos processos que envolveram o estudo.

Ainda é no último item que consta nossa reflexão sobre quem é esse cuidador, não naquilo que o apresenta dentro de um perfil formal e estruturado do ponto de vista de dados objetivos, mas observando “*o quem*” de Arendt²⁴ em *A Condição Humana* (2002), aliás, ela lembra que o ser-próprio de um homem, o seu “*quem*”, só se revela quando dele se conta a história, os feitos e as palavras. O “*quem*” é a pessoa. Daí nossa intenção de revelar tais histórias, seus feitos e as palavras, para transformá-los “*no quem*” que Arendt tão bem nomeou, e, do mesmo modo, transformá-lo em pessoa, aliás, em pessoa de direitos.

Nas considerações finais revelamos qual foi “a viagem” percorrida pelo mundo da vida dos cuidadores, que nos forneceu subsídios importantes para tecer a teia do conhecimento sobre as implicações dos mesmos com os cuidado e do mesmo modo com os idosos para quem se dedicam. Reflexões foram feitas com vistas a uma indicação de transformação dos modos de caminhar a vida dos cuidadores numa perspectiva política.

Isto posto, convidamos os leitores para embarcar nesta viagem, que esperamos, seja esclarecedora embora, esteja apenas começando.

²⁴Arendt, H. *A condição humana*. Tradução de R. Raposo. 10ª edição. Editora Forense Universitária. RJ. 2007.