

A Constituição Discursiva do Sujeito Cuidador Presente no “Guia prático do cuidador”

MARLLON EMANOEL SOUZA MEDEIROS DE VASCONCELOS
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS (UFMG)

MEIRIELE TAVARES ARAUJO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS (UFMG)

ISABELA SILVA CANCIO VELLOSO NASCIMENTO

ALEXANDRE DE PÁDUA CARRIERI
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS (UFMG)

Agradecimento à órgão de fomento:

Agradecemos ao CNPq pelo suporte financeiro na realização desta pesquisa.

A CONSTITUIÇÃO DISCURSIVA DO SUJEITO CUIDADOR PRESENTE NO “GUIA PRÁTICO DO CUIDADOR”

INTRODUÇÃO

O aumento exponencial na expectativa de vida de forma mundial tem possibilitado o crescimento de uma parcela cada vez maior da população envelhecida em detrimento aos demais grupos etários populacionais. Esse processo de envelhecimento populacional ocorre paralelamente a reestruturação das famílias e da participação mais ativa das mulheres no mercado de trabalho, que tradicionalmente eram incumbidas dos cuidados com os idosos (GUIMARÃES; HIRATA; SUGITA, 2011). Esses deslocamentos têm aumentado a necessidade da cuidadores de idosos, que podem atuar de modo formal, mediante pagamento, ou informal, voluntários sem remuneração, geralmente representando por familiares (BRASIL, 2006a).

Esta crescente ocupação de cuidadores de idosos o introduz como um novo ator político no campo das práticas de saúde, produzindo um campo problemático em torno das ações de regulamentação da profissão bem como de seus limites de atuação em relação aos outros profissionais da área (DEBERT; OLIVEIRA, 2015). A busca pela regulamentação profissional do cuidador causa receio entre os empregadores, preocupados com o aumento do custo com a mão de obra, bem como revela as escassas alternativas de apoio e suporte ao envelhecimento no Brasil (MARTINS; MELLO, 2016).

Não existe, atualmente, uma obrigatoriedade ou a oferta de uma formação específica para a atuação profissional como cuidador de idosos. Alguns cursos são oferecidos por diversas instituições públicas ou privadas, com ou sem reconhecimento por órgão oficial (BATISTA, ALMEIDA, LANCMAN, 2014), sem que haja grade curricular ou carga horária mínima padronizadas. Nestes termos, observamos que o sujeito que trabalha como cuidador encontra-se em uma situação de indeterminação, sem formação específica, sem atribuição clara de funções e numa zona potencial de conflito de conflito com outras ocupações da área de saúde.

Este campo problemático traz à tona a questão da produção da subjetividade do cuidador, aqui entendida não com uma natureza humana, mas sim como uma construção histórica e social (GUATTARI; ROLNIK, 2013; FOUCAULT, 2015). Considerando três modalidades de constituição da subjetividade, a saber: as relações de poder, esfera que se refere ao governo das condutas dos indivíduos; os discursos verdadeiros sobre o jeito, que o inserem dentro de um sistema de obrigações; e, por fim, a auto produção do sujeito, por meio das técnicas de si (FOUCAULT, 1983; 2016a).

Partindo destas reflexões, nos questionamos como tem sido constituído o sujeito cuidador nos documentos oficiais do Ministério da Saúde brasileiro que tratam de sua qualificação ou formação? Após um período de levantamento, o “Guia Prático do Cuidador” foi o único documento encontrado, embora seu objetivo seja orientar cuidadores de pessoas de todas as idades, acamadas ou com limitação física. Nestes termos, o objetivo deste estudo foi analisar os processos discursivos presentes no “Guia Prático do Cuidador” e sua relação com a constituição do sujeito cuidador.

Além desta introdução, o restante deste artigo se divide em 4 partes. No referencial teórico apresentamos uma breve discussão histórica do trabalho do cuidar de idosos no Brasil seguida de uma consideração dos modos de subjetivação, tendo como base principal a reflexão de Foucault. Posteriormente descrevemos os procedimentos de pesquisa e apresentados a análise e discussão dos resultados, encerrando o texto com as considerações finais

DELINEAMENTO TEÓRICO O TRABALHO DO CUIDADO COM IDOSOS

O envelhecimento populacional é um tema que demanda reflexões sobre as práticas cotidianas que envolvem essa população. Mais do que uma mudança cronológica, o envelhecimento modifica a relação do sujeito com o tempo, com o espaço, com o mundo ao seu redor (BRASIL, 2006a). Além disso, cabe considerar que, ao envelhecimento fisiológico, também podem estar associados processos de adoecimento que ocasionam situações de dependência, que comprometem a qualidade de vida e restringem as possibilidades de autocuidado da pessoa idosa.

Ao longo da história, nas diferentes sociedades, a assistência aos idosos da família era tarefa naturalmente incumbida às mulheres. Entretanto, com as mudanças sociais contemporâneas, a reestruturação das famílias e a inserção das mulheres no mercado de trabalho, o cuidado de longa duração aos idosos assume uma nova dimensão, diante da qual se questiona a quem cabe a tarefa de cuidar desse idoso (GUIMARÃES; HIRATA; SUGITA, 2011). Essa realidade pode imprimir a necessidade de inserção do cuidador de idosos no contexto familiar e do próprio idoso (OLIVEIRA; FERREIRA; FONSECA; PAES, 2016).

Os cuidadores podem ser classificados como formais ou informais. Os cuidadores formais são aqueles que, com formação específica ou não, prestam serviços sob remuneração. Os cuidadores informais são aqueles sem formação específica, que prestam o cuidado voluntariamente, sem remuneração, sendo comumente representados por familiares e agregados (BRASIL, 2006b)

A opção das famílias brasileiras pelo cuidador informal está relacionada, além dos aspectos econômicos, a fatores como: o grau de parentesco (em sua maioria são cônjuges), o gênero (em geral as mulheres), a proximidade física (mais comum quem convive próximo ao idoso) e a proximidade afetiva (cônjuge, pais e filhos), além de aspectos econômico-financeiro (GUIMARÃES; HIRATA; SUGITA, 2011; ARAÚJO; FERNANDES, 2015).

A categoria de trabalho de cuidador de idoso foi recentemente instituída no rol de ocupações brasileiras. Embora ainda haja um caráter de informalidade dessa atividade, propostas de regulamentação para a atuação do cuidador de idosos, bem como conflitos relacionados aos limites profissionais dessa atividade com outras, têm feito suscitar uma imagem representativa desse sujeito como um novo ator político no campo das práticas de saúde (DEBERT; OLIVEIRA, 2015).

Embora entendida como um avanço profissional, a busca pela regulamentação profissional do cuidador é causa de desconforto, especialmente entre os empregadores, pois oneraria, ainda mais, o custo dessa mão de obra. Além disso, desvela questões polêmicas, como as escassas alternativas de apoio e suporte ao envelhecimento no Brasil, a escassez de vagas em instituições de longa permanência para idosos e de instituições de apoio à família dos idosos (MARTINS; MELLO, 2016).

Em 1999, foi instituído o primeiro Programa Nacional de Cuidadores de Idoso, um dos primeiros passos para a regulamentação da profissão de cuidador de idoso. Em 2008, foi realizado o segundo Programa Nacional de Cuidadores de Idoso, pelo Ministério da Saúde (DEBERT; OLIVEIRA, 2015). Esses programas não alcançaram integralmente seus objetivos, pois não atingiram um número suficiente de multiplicadores capacitados em todo o país.

A emergência de diversos outros programas de orientação de cuidadores fez emergir discussões sobre questões relacionadas aos limites profissionais dos cuidadores, principalmente sobre sua interface com a enfermagem e a assistência social. Questiona-se, ainda, a quem

competiria a supervisão das atividades desse profissional, uma vez que entrariam no rol das profissões técnicas (DEBERT; OLIVEIRA, 2015).

Na perspectiva da regulamentação profissional do cuidador de idosos, foram criados, desde 2006, distintos projetos de lei com o intuito de instituir uma lei nacional que regulamente sua atuação. Esses projetos tramitam na câmara dos deputados e no senado federal propondo, dentre outros quesitos, a regulamentação da obrigatoriedade de um curso de cuidador para o exercício da função. Atualmente, a formação do cuidador não é considerada obrigatória, e os cursos são oferecidos por diversas instituições públicas ou privadas, com ou sem reconhecimento por órgão oficial (BATISTA, ALMEIDA, LANCMAN, 2014), sem que haja grade curricular ou carga horária mínima padronizadas.

A ausência de formação específica para os cuidadores pode gerar um cuidado baseado no senso comum, muitas vezes imposto pelas tradições familiares e aceito sem uma reflexão crítica. Todavia, essa situação pode ocasionar impactos negativos para a qualidade de vida tanto da pessoa cuidada quanto a do próprio cuidador (GUIMARÃES; HIRATA; SUGITA, 2011).

Depreende-se que a pouca exigência de formação para o desempenho desse trabalho pode estar associada à manutenção da invisibilidade social do cuidador e ao seu pouco reconhecimento, uma vez que sua atuação ainda é percebida apenas como uma ocupação e não como uma profissão (TEIXEIRA; SARAIVA; CARRIERI, 2015). Um duplo desafio se coloca frente à regulamentação da profissão de cuidador: o primeiro é delinear limites profissionais que balizem de forma clara as fronteiras da profissão, considerando os possíveis conflitos com as atividades de outros profissionais de áreas paralelas; o segundo é dar identidade a esse trabalhador.

PODER, VERDADE E A CONSTITUIÇÃO DO SUJEITO

Muito mais do que uma instância negativa que apenas diz não e oprime o sujeito, o poder possui uma positividade constitutiva da realidade, isto é, ele produz efeitos, discursos, verdades, prazeres etc. Desde modo, podemos analisar o poder “como uma rede produtiva que atravessa todo o corpo social muito mais do que uma instância negativa que tem por função reprimir” (FOUCAULT, 2017, p. 45). O poder surge, então, como um jogo de forças, relações dispersas no tecido social que seguem movimentos táticos e estratégicos. Assim, nota-se o caráter relacional do poder, o que implica que ele não pode ser possuído, mas antes exercido, por meio de um conjunto de mecanismos, sobre os outros (FOUCAULT, 2010).

A questão que guia esta reflexão sobre o poder é então a de seus efeitos, isto é, o que é produzido quando o poder é exercido sobre os outros? A relação de poder se caracteriza por um certo modo de ação que modifica os outros, que lhes confere uma determinada conduta. Nestes termos, o poder não é a violência, que implica um determinismo físico, mas uma ação que age diretamente sobre a ação dos outros, incitando-as, facilitando-as, bloqueando-as, etc. no presente ou no futuro. Nestes termos, o poder se refere a uma relação de governo e de direção da conduta, almeja conduzir ações e maximizar os resultados esperados (FOUCAULT, 1983).

Este caráter relacional e constitutivo do poder também problematiza sua relação com a verdade, pois ele não pode “[...] dissociar-se, nem se estabelecer, nem funcionar sem uma produção, uma acumulação, uma circulação, um funcionamento do discurso verdadeiro (FOUCAULT, 2010, p. 22). Vemos que o poder, enquanto instância constitutiva da realidade, não pode funcionar sem referência a uma produção de verdade, a constituição de um campo de saber. Assim, não falamos de uma verdade ontológica, absoluta, mas de efeitos de verdade que são produzidos discursivamente, independente de seu caráter verdadeiro ou falso em si. Nesta

perspectiva, a verdade é produzida em meio às relações de poder, de modo que não existe fora delas. Por sua vez, a verdade também suscita efeitos de poder.

A verdade, enquanto produção desde mundo e produtora de efeitos de poder, também é objeto de uma luta política. Há, pois, um:

[...] combate ‘pela verdade’ ou, ao menos, ‘em torno da verdade’ – entendendo-se, mais um vez, que por verdade não quero dizer ‘o conjunto de coisas verdadeiras a descobrir ou fazer aceitar’, mas o conjunto das regras segundo o qual se distingue o verdadeiro do falso e se atribui ao verdadeiro efeitos específicos de poder; entendendo-se também que não se trata de um combate ‘em favor’ da verdade, mas em torno do estatuto da verdade e do papel econômico político que ela desempenha (FOUCAULT, 2017, p. 53).

Este embate político indica como poder e verdade se imbricam, já que esta disputa se dá justamente em torno dos efeitos de poder que uma determinada produção da verdade propicia. No entanto, não devemos pensar, que poder e verdade sejam idênticos, já que são de naturezas distintas, mas antes que entram numa relação de pressuposição mútua, já que não há poder sem constituição de um discurso verdadeiro, nem uma verdade que não pressuponha e efetua efeitos de poder (DELEUZE, 2014). A engrenagem que permite a articulação entre efeitos de poder e a constituição de uma referência a uma verdade é a subjetividade. Assim sendo, é por meio da produção de subjetividade que as relações de poder efetua uma verdade possível e que a verdade reconduz e reforça os efeitos de poder (FOUCAULT, 2014).

A subjetividade, assim concebida, não faz referência a uma teoria universal e originária do sujeito. Não falamos, pois, de um sujeito essencialista, original, algo com uma natureza humana, mas sim de uma subjetividade que é uma produção social e histórica. Como compreende Pelbart (2000), a subjetividade é uma obra em construção ao céu aberto. A subjetividade é, então, essa alma que é “ [...] produzida permanentemente, em torno, na superfície, no interior do corpo de um corpo pelo funcionamento de um poder [...] (FOUCAULT, 2014, p. 32) Aqui encontramos a alma, como uma realidade corpórea, como uma subjetividade, como um modo de viver, de comer, de trabalhar... em suma, de existir.

A subjetividade é uma fabricação, e uma extremamente necessária, pois antes que um modo de produção qualquer possa existir é necessário que haja sujeitos aptos ao trabalho e ao consumo (GUATTARI; ROLNIK, 2013). A mão de obra não é um dado pré-existente, o que existem são corpos, desejos, necessidades, impulsos etc. São as relações de poder-saber (verdade) que dão forma a um sujeito, são as forças que o atravessam e o conectam, o tornam um corpo dócil (FOUCAULT, 2015).

Temos que é necessário produzir subjetividade, e podemos pensar a organização social como perpassada por máquinas de produção de subjetividades, desde a vida doméstica até educação formal e o trabalho. Nestes termos, consumimos subjetividade, somos fixados num aparelho de produção e temos nossa existência controlada (GUATTARI; ROLNIK, 2013; FOUCAULT, 2015). Os aparatos estatais, enquanto focos centrais de múltiplas relações sociais, certamente ocupam um lugar de destaque nesta produção.

Temos, pois, que a subjetividade é constituída em meio às relações de poder e os discursos de verdade. É importante observar que existem na sociedade certos discursos verdadeiros sobre o sujeito, queremos dizer, discursos que, independentemente de serem falsos ou verdadeiros em si, carregam uma verdade sobre o sujeito e são aceitos como tal. Os discursos verdadeiros sobre o sujeito o ligam e o vinculam a certas obrigações, certos modos de ser e existir. A verdade sobre o sujeito, se apresenta, então, com um sistema de obrigações, ligações

que obrigam o sujeito a aceitar ou produzir certas coisas como verdadeiras (FOUCAULT, 2016a).

Estes deslocamentos direcionam a análise para os caminhos que perpassam e atravessam os corpos e lhe conferem uma subjetividade, para a verdade, com seus sistemas de obrigações, que o sujeito toma e acredita sobre si mesmo. As máquinas de produção de verdade estão também presentes em toda sociedade, algumas imensas e outras mais localizadas. O Estado, certamente concentra em si grandes mecanismos de produção de subjetividade, meios de produzir uma verdade sobre e para os sujeitos. Mas não se trata de um processo homogêneo, contínuo, coerente, são antes múltiplas direções, forças, conflitos e convergências. Trata-se de um campo de lutas, com suas múltiplas linhas e direções, uma disputa que existe.

Por fim, é importante ressaltar, que ainda que existam formas e maquinários hegemônicos de produção de subjetividade, existe sempre a possibilidade de o sujeito voltar-se para si mesmo, que aja sobre si mesmo, ativamente constituindo o seu próprio modo de existência. Aqui falamos das técnicas de si, possibilidade de gestão e controle do sujeito de sua própria vida, ou seja, a fabricação de sua vida (FOUCAULT, 2016a). Neste sentido, Guattari e Rolnik (2013) falam de um processo de singularização quando o sujeito se apropria de elementos das formas de subjetividade dominante para expressar e criar suas próprias formas de existência.

Vemos, portanto, três modos pelos quais o sujeito é constituído e objetivado. O sujeito está submetido em relações de poder que o governam, mas igualmente ele está imerso em um campo de saber que diz a verdade sobre quem ele é. Finalmente, o sujeito também pode atuar sobre si mesmo na constituição de sua própria subjetividade, por meio das técnicas de si (FOUCAULT, 1983). Esses três modos de subjetivação não representam contradições entre si, mas antes distintas linhas de subjetivação que se ligam e distanciam, envolvendo, perpassando, encobrendo e tornando um sujeito possível. Nestes termos, a análise dessas relações tem como objetivo dar conta da constituição histórica do sujeito, isto é, levantar as constituições históricas de subjetividade.

PROCEDIMENTOS DE PESQUISA

O estudo trata-se de uma análise de discurso, com base no referencial pós-estruturalista, o qual suscita questionamentos sobre o que é a realidade, quem são os indivíduos nela inseridos e que discursos são estabelecidos em suas práticas cotidianas. Além disso, busca responder a questões sobre como são produzidos os discursos dominantes e emergentes na tentativa de se manter ou modificar determinadas práticas socialmente estabelecidas (VELOSO; ARAUJO; ALVES, 2012; ARAUJO, VELLOSO, CECI, PURKIS, 2017).

Inicialmente, em 2016, entre os meses de janeiro a abril, buscamos identificar os documentos relacionados à qualificação ou formação de cuidadores de idosos publicados pelo Ministério da Saúde brasileiro, desde a instituição do Sistema Único de Saúde, relacionados às práticas dos cuidadores de idosos. O Guia Prático do Cuidador foi o único documento encontrado, embora seu objetivo seja orientar cuidadores de pessoas de todas as idades, acamadas ou com limitação física. Foi publicado em 2008 e reeditado em 2009, pelas Secretarias de Atenção à Saúde e de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde, inserindo-se no rol das Normas e Manuais Técnicos (BRASIL, 2006b). Outros documentos como a Política Nacional do Idoso, de 1994, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, de 1999 e o Estatuto do Idoso, de 2003 (BATISTA, ALMEIDA, LANCMAN, 2014), foram considerados para auxiliar na análise do Guia, mas não foram incluídos no estudo por não apresentarem recomendações significativas sobre a prática dos cuidadores de idosos.

Assim, procedeu-se à análise dos discursos presentes no Guia Prático do Cuidador, referentes ao posicionamento do cuidador de idoso nas práticas de cuidado ao idoso mediante leitura do material e aporte de análise de discurso e dos modos de constituição do sujeito baseada na reflexão foucaultiana. Também foram analisadas as estratégias enunciativas empregadas, por meio da compreensão dos discursos em seu caráter constitutivo da realidade social, contribuindo para a produção, reprodução e transformação do cuidado prestado ao idoso, pelo cuidador, cotidianamente (FOUCAULT, 2012; CARRIERI, SOUZA, 2014).

Essa análise não se restringe, simplesmente, a representar entidades e relações sociais, mas também atua expressivamente na constituição do discurso, ou seja, de que forma e para que ele foi criado naquele contexto sócio-histórico e através do qual ele se constitui (FOUCAULT, 2012; 2016b). Nesse sentido, os sujeitos, ao produzirem discursos sobre determinados objetos, podem tomar posições e influenciar na concepção de determinada realidade. O discurso tem relação direta com a realidade, conferindo-lhe significado (FOUCAULT, 2012). Compreender o discurso do Guia pode contribuir para que se compreenda a representação do Cuidador como sujeito que se constitui na dimensão desse discurso, validado por profissionais de saúde e pelo Ministério da Saúde. É importante ressaltar que não houve a intenção das autoras, com este artigo, de se opor às diretrizes propostas pelo Ministério. Ao contrário, intentou-se buscar estranhamentos, desnaturalizar e problematizar o que está prescrito como verdade, diante da realidade da sociedade contemporânea sobre o trabalho do cuidador.

Os trechos dos discursos selecionados foram identificados pelo número da página do Guia que foram retirados e colocados em formato de referência, uma vez que são citações diretas desse documento, bem como identificados numericamente para rápida referência na análise posterior.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

APRESENTAÇÃO DO “GUIA PRÁTICO DO CUIDADOR”

O cuidador de idosos emerge como uma figura continuamente mais frequente no atual contexto social, considerando as transformações sociais, tais como o envelhecimento populacional e participação mais ativa das mulheres no mercado de trabalho (GUIMARÃES; HIRATA; SUGITA, 2011). Podemos falar da emergência de um novo ator político no campo das práticas de saúde (DEBERT; OLIVEIRA, 2015), cuja atuação, regularização, e relações com as famílias e outros profissionais constituí um campo problemático de relações de poder, saber e, mesmo, subjetividade (FOUCAULT, 1983).

Neste cenário, o Guia Prático do Cuidador, único documento oficial sobre a qualificação ou formação de cuidadores encontrado, pode oferecer importantes indicações sobre as direções da constituição do sujeito cuidador. Após análise deste Guia (BRASIL, 2009) selecionamos alguns trechos discursivos que forneciam pistas para os objetivos da pesquisa. De modo a possibilitar uma melhor contextualização da análise, estes trechos do Guia Prático do Cuidado (BRASIL, 2009) são apresentados a seguir, indicados numericamente para possibilitar uma retomada e aprofundamento posterior na análise.

[O guia] visa orientar todos aqueles que têm sob sua responsabilidade o cuidado de alguma pessoa com incapacidade ou deficiência. Busca, portanto, propiciar maior segurança nas ações prestadas e, ainda, orientar os cuidadores para a prática do autocuidado (p. 6) (trecho 1). Cuidado significa atenção, precaução, cautela, dedicação, carinho, encargo e responsabilidade. Cuidar é servir, é oferecer ao outro, em forma de serviço, o resultado de

seus talentos, preparo e escolhas; é praticar o cuidado. ... cuidar do outro representa a essência da cidadania, do desprendimento, da doação e do amor. ... bom cuidador é aquele que observa e identifica o que a pessoa pode fazer por si, avalia as condições e ajuda a pessoa a fazer as atividades (p. 7) (trecho 2). Cuidador é um ser humano de qualidades especiais, expressas pelo forte traço de amor à humanidade, de solidariedade e de doação... É fundamental termos a compreensão de se tratar de tarefa nobre, porém complexa, permeada por sentimentos diversos e contraditórios. ... [é parte da rotina do cuidador] atuar como elo entre a pessoa cuidada, a família e a equipe de saúde ... escutar, estar atento e ser solidário com a pessoa cuidada ... Cabe ressaltar que nem sempre se pode escolher ser cuidador, principalmente quando a pessoa cuidada é um familiar ou amigo (p. 8) (trecho 3). É importante que o cuidador, a família e a pessoa a ser cuidada façam alguns acordos de modo a garantir uma certa independência tanto a quem cuida como para quem é cuidado. ... Também é importante conversar com outros cuidadores para trocar experiências e buscar alternativas para resolver essas questões (p. 9) (trecho 4). O ato de cuidar não caracteriza o cuidador como um profissional de saúde, portanto o cuidador não deve executar procedimentos técnicos que sejam de competência dos profissionais de saúde, tais como: aplicações de injeção no músculo ou na veia, curativos complexos, instalação de soro e colocação de sondas, etc. Procedimentos que ele [cuidador] não pode e não deve fazer, quando chamar os profissionais de saúde, como reconhecer sinais e sintomas de perigo. As ações serão planejadas e executadas de acordo com as necessidades da pessoa a ser cuidada e dos conhecimentos e disponibilidade do cuidador... evitando-se assim, na medida do possível, hospitalização, asilamentos e outras formas de segregação e isolamento (p. 10) (trecho 5). A pessoa com limitação física e financeira é a que mais sofre, tendo que depender da ajuda de outras pessoas, em geral familiares, fazendo com que seu poder de decisão fique reduzido, dificultando o desenvolvimento de outros vínculos com o meio social. Para oferecer uma vida mais satisfatória, é necessário o trabalho em conjunto entre o Estado, a comunidade e a família. ...A implementação de modalidades alternativas de assistência como hospital-dia, centro de convivência, reabilitação ambulatorial, serviços de enfermagem domiciliar, fornecimento de refeições e auxílio técnico e financeiro para adaptações arquitetônicas, reduziria significativamente a demanda por instituições de longa permanência, as famílias teriam um melhor apoio e a pessoa a ser cuidada seria mantida em casa convivendo com seus familiares, mantendo os laços afetivos (p. 11) (trecho 6). Alguns serviços e ações específicas de atenção as família e aos cuidadores visam oferecer condições adequadas para o cuidado com pessoas dependentes, na perspectiva de preservar o convívio familiar e social, bem como “cuidar de quem cuida” (p. 16) (trecho 7). Dentre as atividades, podemos destacar os grupos de cuidadores que são espaços onde, por meio da troca de experiências, os cuidadores conversam, aprendem e ensinam a arte do cuidar. Nesses grupos é possível conversar sobre as boas experiências e também falar sobre as angústias, medos e dificuldades. As pessoas do grupo formam uma rede de apoio, uma vez que todos estão unidos pelo mesmo motivo. ... A equipe de saúde pode ajudar na organização e formação de grupos de cuidadores. Algumas instituições também têm experiência em organizar esses grupos, como a Pastoral, os Centros de Referência em Saúde da Pessoa Idosa, Centros de Referência de Assistência Social, entre outras (p. 17) (trecho 8).

ELEMENTOS DISCURSIVOS DA ANÁLISE

A partir da análise discursiva do Guia indicamos a existência dos seguintes personagens principais: o cuidador, os profissionais de saúde, o poder público, a família e a sociedade (trecho 2; 6). O vocábulo ‘guia’ relaciona-se a “aquilo que mostra a direção/caminho para quem está

perdido ou cego”. Assim, a sua escolha como título do Guia Prático do Cuidador é a primeira menção, no material, à sua finalidade de guiar, de traçar um roteiro/caminho de tarefas para o cuidador, um novo ator em um cenário ainda pouco definido das práticas de cuidado ao idoso. Mas é importante perceber o não-dito nesse título, de que este se destina a guiar o cuidador o que se distingue sobremaneira de capacitar.

No capítulo de apresentação desse Guia, menciona-se que, diante da crescente frequência da presença do cuidador nos domicílios, é preciso que os mesmos sejam orientados para realização do cuidado mesmo sem a presença de um supervisor. Embora o uso do termo orientar aponte a passagem de informação como objetivo primário do material, está subentendido que ele também busca minimizar a responsabilidade do poder público em relação ao nível de informação do cuidador para lidar com o cuidado e a falta de suporte a esse ator, já que a capacitação não é o objetivo desse material.

A linguagem utilizada ao longo do texto é, no geral, composta por vocábulos simples, de uso comum no cotidiano da população brasileira e por expressões coloquiais. O uso do verbo no infinitivo, em frases que expressam orientações, deixam transparecer um tom de imperativo e ao mesmo tempo de advertência em relação às ações direcionadas ao cuidador.

Embora a família, a sociedade e o poder público sejam reconhecidos como uma tríade de apoio para a melhoria da qualidade de vida do idoso (trecho 6), sendo requeridos esforços desses três elementos para que tal qualidade seja uma realidade, observa-se que, ao longo do documento, a maior parcela de responsabilidade com o cuidado recai sobre o cuidador e até mesmo sobre o idoso (ARAUJO, VELLOSO, CECI, PURKIS, 2017). Essa individualização da responsabilidade é uma técnica de governo invisível, mas que possui outros aspectos visíveis, como quando os sujeitos, de forma individual, são apontados por terem contribuído, de forma específica e importante, para a construção do problema (MARTINS; MELLO, 2016; CARVALHO, 2013; PURKIS; 1999), como pode ser visto na forma como foi descrita a definição do sujeito cuidador. Dessa forma, um determinado problema, que seria da coletividade é colocado sobre a responsabilidade de um indivíduo, reduzindo algo do espaço do sistema para um espaço local e individual (PURKIS; 1999).

No que concerne à análise geral do discurso, foi possível identificar dois percursos semânticos em relação à prática do cuidador de idosos traçados no guia. O primeiro diz respeito ao discurso que retrata essa prática como sendo de um ser angelical e altruísta (trecho 2;3). O segundo percurso está atrelado a sua atuação no domicílio que hora esbarra no fazer do profissional de saúde hora no fazer do empregado doméstico e/ou familiar (trecho 4; 5).

Observamos que, de uma forma geral, a definição da prática profissional do cuidador é algo ainda em construção. Ao longo do guia, é possível observar discursos de referência ao cuidador como um sujeito que presta um trabalho de cunho caritativo e altruísta. Essa menção é explicitada na própria definição do que é ser um cuidador.

Diante da precária definição do papel do cuidador em uma sociedade economicamente ativa seu reconhecimento como um ser virtuoso pode servir como consolo ou uma forma de reconhecimento social. Por outro lado, o Guia também apresenta a resiliência que esse cuidador deve ter para lidar com os sentimentos de frustração sem culpar-se, uma vez que esse sentimento pode levar ao adoecimento do cuidador, diante da indefinição dos limites de sua atuação e sua falta de preparo.

A CONSTITUIÇÃO DO SUJEITO CUIDADOR

O guia, como explicitado no trecho 1, deixa claro que seu objetivo é orientar, logo trata-se de uma condução das condutas. Trata-se de uma ação discursiva que almeja agir sobre as

ações dos cuidadores, incitando-as, facilitando-as, dificultando-as ou mesmo bloqueando-as. Nesta consideração, temos a problemática do governo dos cuidadores, inserindo-os dentro de um campo específicos de relações de força (FOUCAULT, 1983). O guia apresenta os principais sujeitos que, juntos com os cuidadores, participam deste campo. Estão em destaque a pessoas cuidada, a família e a equipe de saúde (trecho 3), mas também surgem o Estado e a comunidade (trecho 6). Nestas relações a conduta do cuidador deve ser a de “servir” aos demais (trecho 2), enquanto as famílias e comunidades devem manter seus idosos em casa, (trecho 6; 7); cabendo Estado e a equipe de saúde, por fim, organizar e coordenar esse processo (trecho 1; 8).

Ainda que a condução da conduta seja o objetivo do declarado do guia, ele pouco adentra nos detalhes desta conduta, apontado, em suma, que o cuidador deve observar, avaliar e ajudar (trecho 2) no trabalho cotidiano, fazer acordos com as pessoa cuidada e sua família (trecho 4) e participar de grupos e conversar com outros cuidadores (trecho 4; 8). O guia também apresenta a conduta não desejada, que deve ser dificuldade e bloqueada, ou seja, ele não deve executar procedimentos técnicos da área de saúde (trecho 5).

A falta de detalhamento sobre a conduta do cuidador, pode indicar a predominância de uma modalidade de condução mais sutil e mais intensa, isto é, a constituição do sujeito por sua própria verdade, pois como no lembra Foucault (2010) o governo não pode prescindir da produção do discurso verdadeiro. Nestes termos, o guia apresenta constantemente a verdade sobre o sujeito cuidador, é ele quem apresenta quem o bom cuidador é. No trecho 2, temos a constituição de uma verdade mais delineada sobre o sujeito cuidador. Podemos perceber essa verdade sendo construída exatamente como sistema de obrigações (FOUCAULT, 2016a) de “atenção, precaução, cautela, dedicação, carinho, encargo e responsabilidade”.

O sujeito cuidador deve aceitar e produzir como verdade um modo de existência pautado em valores éticos e sentimentais. Sua principal verdade não aparenta ser a de um profissional, mas a de um ser humano ético e valoroso. Suas qualidades especiais “expressas pelo forte traço de amor à humanidade, de solidariedade e de doação” (trecho 3). O modo de ser cuidador deve ser o de amar, ter carinho, ter solidariedade, etc. para que ele possa “servir” (trecho 2; 3).

Também é falada a verdade sobre o cuidador em termos negativos, isto é, aquilo que o cuidador não é. Neste sentido o destaque está em que o cuidador não é um profissional da saúde. O sujeito cuidador não deve ser ver ou buscar se qualificar como um profissional da saúde, está não é sua verdade, o modo de existência ele deve possuir. Sua verdade e seu modo de existência devem estar nos valores atrelados ao próprio ato de servir (trecho 2 e 3). Logo se nota que o Guia busca constituir um sujeito cuidador, não como um profissional, mas sim como um jeito servil, valoroso e ético.

O guia entra na disputa pela verdade do cuidador, apresentando uma verdade que segue certos interesses econômicos e políticos. O objetivo maior parece ser o de garantir uma nova economia dos cuidados onde se evita “hospitalização, asilamentos e outras formas de segregação e isolamento” (trecho 5). Neste movimento o Estado se responsabiliza menos pelo cuidado, que passa a ser compartilhado pela família e comunidade (trecho 6). Assim, a constituição do sujeito cuidador como o amoroso, e não um profissional, é coerente com esta economia do cuidado que reduz os custos e envolve os laços pessoas da família e da comunidade (trecho 5 e 6).

Os significados do cuidado e do cuidar são associados a vocábulos que trazem consigo um apelo à caridade, o que vai num sentido contrário ao que se requer com a profissionalização do cuidado, o qual deve ser considerado em uma perspectiva que extrapole competências apenas emocionais. No material, está posto que o cuidador é chamado a assumir uma responsabilidade social de cuidar, pois o mesmo recebeu um dom de cuidar que deve ser retribuído cuidando de alguém. Assim, esse profissional é destacado como um ser escolhido para o cuidar, sendo quase

um anjo na vida de quem precisa de seu cuidado. O cuidador embora classificado e descrito como angelical tem seu aspecto humano trazido à tona na publicação no momento de sua definição.

Por fim, o Guia faz referência às técnicas de constituição de si mesmo, apresentado a atividade do grupo de cuidadores. Nestes grupos, os cuidadores devem “conversar sobre as boas experiências e também falar sobre as angústias, medos e dificuldades” (trecho 8). Utilizando destas técnicas, o Guia não apenas anuncia a verdade sobre o indivíduo, como também o incita a confessar e professar a verdade sobre si mesmo (FOUCAULT, 2016a). Nestes termos temos presente no guia três modalidades de constituição subjetiva, isto é, o governo das condutas, a anunciação da verdade do sujeito e autoprodução de subjetividade, por meio das técnicas de si.

A (NÃO) QUALIFICAÇÃO DO PROFISSIONAL DO CUIDADO

No decorrer do Guia, o cuidado é frequentemente valorizado como uma ação abnegada e altruísta, relacionado à figura do bom cuidador (trecho 2; 3). O bom cuidado não está necessariamente associado à qualificação teórico-prática do cuidado para o desempenho de suas atividades.

A formação e qualificação de cuidadores não está, ainda, formalmente reconhecida no Brasil, embora venha crescendo o número de cursos de instituições privadas, de curta duração, que se intitulam cursos técnicos para cuidadores de idosos. No entanto, não há, ainda, consenso sobre os pré-requisitos – idade e escolaridade, por exemplo – mínimos para o ingresso nesses cursos. Por se tratar de uma atividade já exercida por pessoas com pouca ou nenhuma escolaridade, um grupo de militantes da regulamentação questiona a exigência do ensino fundamental como pré-requisito. Mas há consenso quanto à necessidade de que o cuidador passe por um curso de formação e que receba um diploma que o habilite e legitime sua atuação na área (DEBERT; OLIVEIRA).

Embora a responsabilidade do cuidado seja conferida, no Guia, a um sujeito leigo, sem adequada qualificação para tal, seja ele um familiar ou não, a autoridade para decidir sobre o cuidar lhe é negada. São enumeradas diversas ações de cuidado a serem realizadas pelo cuidador, as quais abrangem conhecimentos próprios de várias áreas da saúde, tais como a medicina, a enfermagem, a fonoaudiologia, a nutrição dentre outras. No entanto, o cuidador é claramente advertido para não cruzar certas barreiras profissionais de difíceis demarcações (trecho 5). É nessa perspectiva que, no Guia, a figura do cuidador assume a dimensão de um quase profissional de saúde, ao qual são endereçadas orientações sobre aspectos biológicos, psicológicos e sociais sobre como lidar com a saúde do idoso.

Assim, o discurso presente no Guia, sobre o cuidador, reforça sua sujeição quase invisível mediante a valorização das dimensões virtuosas do trabalho do cuidador, em detrimento a técnico-profissional. O discurso também se mostra como um importante instrumento de (re)produção dos discursos hegemônicos da sociedade, ao possibilitar a circulação desses textos que apresentam o perfil do cuidador ideal como sendo aquele altruísta e caridoso, transmitindo aos seus leitores, a naturalização da posição desses sujeitos por meio de processos sociais de sujeição invisíveis (PURKIS; 1999).

No que se refere ao cuidado como ocupação, é importante considerar que no local que o mesmo acontece é fator de definição de suas características, no caso do cuidado de idosos, por desenvolver-se, com frequência nos domicílios, acaba por confundir-se, em vários aspectos, também com o trabalho do profissional doméstico (ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO, OIT, 2010). Nesse sentido, percebe-se que a definição acerca das atividades do

cuidador é, ainda, passível de contradições e dificuldades de delimitações dos papéis pelo local que se desenvolve.

Embora o trabalho do cuidador de idosos possa ser considerado um trabalho domiciliar, isso não o caracteriza como um empregado doméstico. É importante que se compreenda que o trabalhador doméstico é o profissional que trabalha em um domicílio, o que abarca uma diversidade de serviços prestados, inclusive o cuidador de idosos. Por outro lado, o empregado doméstico é aquele responsável por cuidados com o ambiente físico do domicílio, por sua limpeza e organização. Diante da proximidade entre essas duas definições, não é raro que os próprios cuidadores reconheçam o seu trabalho como sendo o de um empregado doméstico (DEBERT, 2016).

É inegável que o domicílio se constitua uma unidade produtora de cuidado. No entanto, essa unidade vem extrapolando o tradicional âmbito do trabalho compulsório, prestado gratuitamente pelas donas de casa, para alcançar um nível de serviço com participação de diversos atores. Em relação a esses atores, é interessante observar que o trabalho dos empregados domésticos foi regulamentado e seus direitos ampliados, ao passo que os cuidadores ainda realizam seu trabalho de forma vulnerável no que se refere à sua regulamentação, com disputas por espaço de atuação com outros profissionais (GUIMARÃES, 2016).

Consideramos para que avanços na profissionalização do cuidador sejam possíveis outros materiais instrucionais devem ser criados, uma vez que para que se estabeleça uma profissão é necessário um corpo de conhecimento balizado cientificamente que sirva de base para sua formação e atuação. Entretanto, tal fato esbarra nas questões referentes ao limite de atuação desse profissional, que uma vez estabelecido com um trabalhador técnico, demanda a supervisão de um profissional de nível superior. Essa supervisão recai sobre o dilema de quem seria esse profissional responsável e a qual categoria o cuidador de idosos seria incluído. A fragilidade do guia, como único material instrucional, situa-se nessas questões ainda em aberto no cenário nacional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho é um dos dispositivos de organização da vida, tanto no nível individual, quanto no social. Assim, o trabalho do cuidador de idosos, mais do que simplesmente a realização de ações de cuidado representa, para o cuidador, sua forma de inserção na sociedade e modo de produção subjetiva. No entanto, o Guia do Cuidador não deixa clara a posição desse sujeito no trabalho do cuidado. O documento reafirma as incertezas em relação ao seu limite de atuação, ao mesmo tempo em que apresenta relações de normas e tarefas para ele. Mesmo diante desta precariedade de definições sobre o seu papel, a relevância de seu trabalho é amplamente reconhecida e sua continuidade incentivada, uma vez que a necessidade do cuidado está posta e não há, ainda, outras propostas para que o mesmo se concretize sem a participação do cuidador.

Ainda assim, o Guia age sobre três modalidades de constituição subjetiva. Ele trata da condução das condutas, isto é, da problemática do governo dos cuidadores, inserindo-os dentro de um campo específicos de relações de força (FOUCAULT, 1983). No entanto, a falta de detalhamento sobre a conduta do cuidador, pode indicar a predominância de uma modalidade de condução mais sutil e mais intensa, isto é, a constituição do sujeito pela anunciação da verdade (FOUCAULT, 2016a). A verdade anunciada sobre o sujeito cuidador no Guia funciona como um sistema de obrigações de “atenção, precaução, cautela, dedicação, carinho, encargo e responsabilidade”. De modo que sua principal verdade não aparenta ser a de um profissional,

mas a de um ser humano ético e valoroso. Por fim, o Guia faz referência às técnicas de constituição de si mesmo, apresentado a atividade do grupo, onde os cuidadores devem “conversar sobre as boas experiências e também falar sobre as angústias, medos e dificuldades” (trecho 8). Estas técnicas indicam que o Guia não apenas anuncia a verdade sobre o indivíduo, como também o incita a confessar e professar a verdade sobre si mesmo (FOUCAULT, 2016a).

Diante do exposto, cabe considerar que o Guia inspira preocupação no que se refere ao fato de se constituir em um instrumento de orientação para esse cuidador sem uma qualificação específica para o desenvolvimento de sua atividade, com escasso aparato de apoio e pressionado pela família e pela sociedade para a prestação de um cuidado de qualidade. É importante que sejam elaborados outros documentos que considerem mais enfaticamente o contexto social e das práticas de saúde brasileiras, bem como avance na definição do real papel do cuidador de idosos, respeitando os limites de outros profissionais.

Este estudo teve como principal limitação o fato de a análise ter sido concentrada em um único documento, pois trata-se do único material instrucional, disponibilizado pelo Ministério da Saúde brasileiro, direcionado ao cuidador tanto profissional quanto ao leigo. Acredita-se ser necessária uma discussão mais ampla sobre o papel do cuidador, o que poderá subsidiar avanços na qualidade de vida dos idosos, familiares e cuidadores.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, Flávia Nunes Ferreira de; FERNANDES, Maria Janine Pereira. Perfil de cuidadores de idosos no Brasil. In: 4º Congresso Internacional de Envelhecimento Humano; 2015 Set. p.1-12; Campina Grande, Brasil. Campina Grande, Realize; 2015 [internet] [citado em 2018 abr.04]. Disponível em: http://www.editorarealize.com.br/revistas/cieh/trabalhos/TRABALHO_EV040_MD2_SA11_ID1826_25072015161043.pdf

ARAUJO, Meiriele Tavares; VELOSO, Isabela Silva Cancio; CECI, Christine; PURKIS, Mary Ellen. Caregiving for the Elderly Person: Discourses Embedded in the Brazilian Practical Guide for the Caregiver. **Journal of Aging & Social Policy**, v.29, n.5, p.444-60, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1080/08959420.2017.1342526>. Acessado em 04 abril 2018.

BATISTA, Marina Picazzio Perez; ALMEIDA, Maria Helena Morgani de; LANCMAN, Selma. Cuidadores formais de idosos: contextualização histórica no cenário brasileiro. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 879-885, dez. 2014. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232014000400879&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 20 maio 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1809-9823.2014.13148>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. [Internet] Brasília: Ministério da Saúde, 2006a [citado em 2018 abr.04]. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_saude_pessoa_idosa_n19.pdf. Acessado em: 20 maio 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 2528, de 19 de outubro de 2006. **Aprova a Política Nacional de Saúde do Idoso e dá outras providências**. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. 2006 out. Seção 1, p.142-6. Brasil. Constituição da República Federativa

do Brasil. Brasília: Senado, 2006b [citado em 2018 abr. 04]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. Acessado em 20 maio 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Guia prático do cuidador**. [Internet] Brasília; Ministério da Saúde, 2 ed, 2009. [citado em 2018 abr.04]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_cuidador_2ed.pdf.

CARRIERI, Alexandre de Pádua; SOUZA, Mariana Mayumi Pereira de. A análise do discurso em estudos organizacionais. In: SOUZA, Eloisio Moulin de (Org). **Metodologias e análíticas qualitativas em pesquisa organizacional**: uma abordagem teórica-conceitual. Vitória: EDUFES; 2014. p.13-39.

CARVALHO, Marcela Lemos. A polêmica emenda constitucional nº 66/2012 (PEC das domésticas). **Rev Direito UNIFACS – Debate Virtual**, Salvador, n.155, 2013. Disponível em: <http://www.revistas.unifacs.br/index.php/redu/article/view/2621/1878>. Acessado em 04 Abril 2018.

DEBERT, Guita Grin. Migrações e o Cuidado do idoso. **Cad. Pagu**, Campinas , n. 46, p. 129-149, abr. 2016. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-83332016000100129&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 20 maio 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/18094449201600460129>.

DEBERT, Guita Grin; OLIVEIRA, Amanda Marques de. A profissionalização da atividade de cuidar de idosos no Brasil. **Rev. Bras. Ciênc. Polít.**, Brasília, n. 18, p. 7-41, dez. 2015. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-33522015000400007&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 20 maio 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-335220151801>.

DELEUZE, Gilles. **El poder**: curso sobre Foucault II. 1. Ed. Bueno Aires: Cactus. 2014.

FOUCAULT, M. Afterword by Michel Foucault: The subject and power. In: DREYFUS, Hubert L.; RABINOW, Paul. **Michel Foucault, beyond structuralism and hermeneutics**. 2. Ed. Chicago: The university of Chicago press, 1983.

_____. **Em defesa da sociedade**: curso no Collège de France (1972-1973). 2 Ed. São Paulo: Martins Fontes, 2010.

_____. **A ordem do discurso**: aula inaugural no Collège de France, pronunciada em 02 de dezembro de 1970. 23ª ed. São Paulo: Edições Loyola; 2012.

_____. **Vigiar e punir**: nascimento da prisão. 42. Ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014a.

_____. **A sociedade punitiva**: curso no Collège de France (1975-1976). São Paulo: Martins Fontes, 2015.

_____. **Subjetividade e verdade**: curso no Collège de France (1980-1981). São Paulo: Martins Fontes, 2016a.

_____. **As palavras e as coisas: uma arqueologia das ciências humanas**. 10ª ed. São Paulo: Martins Fontes; 2016b.

_____. Verdade e poder. In: _____. **Microfísica do poder**. 5. Ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2017.

GUATTARI, Félix; ROLNIK, Suely. **Microfísica**: cartografias do desejo. 12. Ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2013.

GUIMARAES, Nadya Araujo. Casa e mercado, amor e trabalho, natureza e profissão: controvérsias sobre o processo de mercantilização do trabalho de cuidado. **Cad. Pagu**, Campinas, n. 46, p. 59-77, abr. 2016. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-83332016000100059&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 20 maio 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/18094449201600460059>.

GUIMARAES, Nadya Araujo; HIRATA, Helena Sumiko; SUGITA, Kurumi. CUIDADO E CUIDADORAS: O TRABALHO DE CARE NO BRASIL, FRANÇA E JAPÃO. **Sociol. Antropol.**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 151-180, jun. 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2238-38752011000100151&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em 20 maio 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/2238-38752011v117>

MARTINS, Idione; Mary Gonzaga; MELLO, Marina Gracioso Figueira de. A contratação do cuidador de idosos: Quem pagará essa conta? **Rev.Portal de Divulgação** [periódico na Internet] 2016[citado em 2018 abr.04]; (37):52-63. Disponível em: <http://www.portaldoenvelhecimento.com/revista-nova/index.php/revistaportal/article/view/417>.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT). **Trabalho doméstico no Brasil**: rumo ao reconhecimento institucional. Brasília: ILO, 2010 [citado em 2018 abr. 04]. Disponível em: http://www.oit.org.br/sites/default/files/topic/housework/pub/trabalho_domestico_brasil_568.pdf.

OLIVEIRA, Juliana Silva Capilupi de et al. Challenges met by family caregivers of elderly with Alzheimer's disease enrolled in a support group. **Journal of Nursing UFPE on line** - ISSN: 1981-8963, [S.l.], v. 10, n. 2, p. 539-544, jan. 2016. ISSN 1981-8963. Available at: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10987>>. Date accessed: 20 may 2019. doi:<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v10i2a10987p539-544-2016>.

PELBART, Peter Pál. Eu(reka!). In: _____. **A vertigem por um fio**. 1. ed. São Paulo: Iluminuras, 2000.

PURKIS, Mary Ellen. Embracing technology: an exploration of the effects of writing nursing. **Nursing inquiry**, Victoria-BC, v.6, n.3, p.147-56, 1999. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10795268>. Acessado em 04 Abril 2018.

TEIXEIRA, Juliana Cristina; SARAIVA, Luiz Alex Silva; CARRIERI, Alexandre de Pádua. OS LUGARES DAS EMPREGADAS DOMÉSTICAS. **Organ. Soc.**, Salvador, v. 22, n. 72, p. 161-178, mar. 2015. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-92302015000100161&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 20 maio 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1984-9230728>.

VELOSO, Isabela Silva Cancio; ARAUJO, Meiriele Tavares; ALVES, Marília. Práticas de poder no serviço de atendimento móvel de urgência de Belo Horizonte. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 33, n. 4, p. 126-132, dez. 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472012000400016&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 20 maio 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472012000400016>.