

A RELAÇÃO DE GÊNERO COMO FATOR DETERMINANTE NA ESCOLHA DO CUIDADOR DOMICILIAR DE PESSOAS DEPENDENTES

The gender relationship as a determining factor in the choice of the domiciliary care of dependent persons

La relación de género como factor determinante en la elección del cuidado domiciliar de personas dependientes

Luciana Pessoa Maciel¹, Maria Lúcia Silva Servo², Fernanda de Oliveira Torres³, Priscila Thamiris Pinheiro Filgueira⁴, Emilly Vitória Macedo Lima⁵, Maiana da Silva Santana⁶

Como citar este artigo:

Maciel LP, Servo MLS, Torres FO, Filgueira PTP, Lima EVM, Santana MS. A relação de gênero como fator determinante na escolha do cuidador domiciliar de pessoas dependentes. 2021 jan/dez; 13:255-261. DOI: <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcfo.v13.8471>.

RESUMO

Objetivo: compreender a relação de gênero como fator determinante na escolha do cuidador domiciliar de pessoas dependentes. **Método:** trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizada com cuidadores domiciliares de pessoas dependentes de uma área assistida por uma Unidade de Saúde da Família no município de Petrolina. **Resultados:** participaram da pesquisa 13 cuidadores domiciliares através de uma entrevista semiestruturada sendo possível identificar que alguns fatores estão condicionados com a escolha do responsável pela implementação do cuidado e que a questão de gênero está intimamente atrelada na eleição do cuidador. **Conclusão:** na perspectiva desse estudo, foi possível constatar a presença marcante da figura feminina como detentora do cuidar. A mulher é culturalmente responsabilizada pela prestação do cuidado. Os resquícios de uma cultura machista contribuíram na conceituação de que o cuidar se tornasse um sinônimo de atribuições domésticas embutidas na mulher que, por sua vez, tem sua prática subestimada.

Descritores: Gênero; Cuidadores; Cuidar; Mulher.

1 Mestre em enfermagem pela Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS. Professora Assistente do Curso de Enfermagem da Universidade de Pernambuco - UPE, campus Petrolina - PE, com atuação nas áreas de saúde coletiva e saúde materno infantil com foco na Atenção Primária.

2 Professora Pleno do curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS; Doutora pela USP, membro da Academia de Educação de Feira de Santana, com atuação em Saúde Coletiva, Pesquisa e Administração em Serviços de Saúde/Enfermagem e de Ensino, Pesquisadora de temáticas relacionadas à enfermagem, supervisão, gerência, estresse, Teoria das Representações Sociais, processo de trabalho, planejamento em saúde, produção do cuidado.

3 Graduada em Enfermagem pela Universidade de Pernambuco – UPE.

4 Graduada em Enfermagem pela Universidade de Pernambuco – UPE.

5 Graduada de Enfermagem pela Universidade de Pernambuco – UPE.

6 Graduada de Enfermagem pela Universidade de Pernambuco – UPE.

ABSTRACT

Objective: To understand the gender relation as a determining factor in the choice of the caregiver domicile of dependent people. **Method:** This is a descriptive study with a qualitative approach, carried out with home caregivers of people dependent on an area assisted by a Family Health Unit in the city of Petrolina. **Results:** 13 home caregivers participated in the study through a semi-structured interview it is possible to identify that some factors are conditioned by the choice of the person responsible for the implementation of the care and that the gender issue is closely tied to the caregiver's election. **Conclusion:** In the perspective of this study, it was possible to verify the remarkable presence of the female figure as custodian. The remnants of a macho culture contributed to the conceptualization that caring became a synonym for domestic duties, being underestimated in their practices and embedded in women.

Descriptors: Gender; Caregivers; Caring, Woman.

RESUMEN

Objetivo: Comprender la relación de género como factor determinante en la elección del cuidador domiciliario de personas dependientes. **Método:** Se trata de un estudio descriptivo con abordaje cualitativo, realizado con cuidadores domiciliarios de personas dependientes de un área asistida por una Unidad de Salud de la Familia en el municipio de Petrolina. **Resultados:** Participaron de la investigación 13 cuidadores domiciliarios a través de una entrevista siendo es posible identificar que algunos factores están condicionados con la elección del responsable por la implementación del cuidado y que la cuestión de género está ligada en la elección del cuidador. **Conclusión:** En la perspectiva de ese estudio, fue posible constatar la presencia de la figura femenina como poseedora del cuidar. Los restos de una cultura machista contribuyeron en la conceptualización de que el cuidar se convirtiera en un sinónimo de atribuciones domésticas y embutida en la mujer.

Descriptorios: Género; Cuidadores; Cuidado, Mujer.

INTRODUÇÃO

O cuidado mútuo é essencial para existência de todas as espécies, inclusive a humana. É em função desse cuidado que tudo vive, mantém-se e transforma-se. Homens e mulheres com a finalidade de garantir a vida da sua espécie se organizam de acordo com suas necessidades fundamentais, como o sustento, a defesa do seu território e a proteção em comum.¹

O cuidar do outro como uma questão de gênero e a divisão do trabalho entre homens e mulheres é uma vertente da história humana. Desde os primórdios, nossos ancestrais em sua forma de vida nômade, com base na caça e na coleta, distinguiram as atribuições para homens e mulheres, nas quais cabia aos homens à obtenção de carne e a defesa do grupo e às mulheres a coleta de frutos, folhas e raízes, o preparo dos alimentos e o cuidado dos filhos pequenos.²

Essa divisão sexuada de tarefas, cheia de valor simbólico, demarcou lugar de homens e mulheres na vida social e econômica e, desde então, a ação do cuidar tem sido associada à mulher. A elas cabem todos os cuidados em torno de tudo que cresce e se desenvolve, incluído assim as crianças, os doentes e aqueles em fase terminal, em cuidados paliativos. Dessa maneira, a mulher passou a ser considerada como o principal símbolo do cuidado e o homem como não integrante a essa função.³

O gênero deve ser visto como uma situação de análise que serve para determinar tudo que é social e cultural, além de estabelecer historicamente sobre diferenças entre sexos. O conceito de gênero é utilizado para observar e compreender as marcas que cada época atribuiu à masculinidade e à feminilidade, fatores que favorecem a dominação e opressão sobre as mulheres.⁴

Dentro dessa perspectiva, a compreensão de gênero converge para o estabelecimento de saberes que dão significados às diferenças corporais e constroem seus valores a partir das características físicas. O homem seria dotado da capacidade de liderar enquanto a mulher precisaria segui-lo e cuidar para garantir sua luta diária. Nesse contexto, se definiu historicamente e arraigado em uma cultura patriarcal o dominante e a dominada, onde a mulher seria condicionada à realização de atividades restritas ao lar por uma questão física e de submissão.⁵

É notável que o ato de cuidar é associado a uma desvalorização social do papel do cuidador, principalmente devido à centralização das ações na figura da mulher, principalmente quando essa prática está restrita ao domicílio. Pensar o cuidado como essencialmente feminino é fazer generalizações o que conduz a construção de estereótipos, preconceitos e discriminações.⁶

Nessa perspectiva, o ser mulher se torna fator primordial para se prover o cuidado dentro do ambiente domiciliar, levando o presente estudo a entender e desvelar a seguinte pergunta: como as relações de gênero, associadas à figura feminina, são determinantes para a escolha do cuidador de pessoas dependentes?

Assim, busca-se o entendimento histórico e social da relação de gênero com as práticas do cuidar, o que poderá subsidiar uma melhor compreensão dos processos socioculturais na determinação da mulher para a continuidade do cuidado dentro do ambiente domiciliar.

Diante do exposto o presente estudo tem como objetivo compreender a relação de gênero como fator determinante na escolha do cuidador domiciliar de pessoas dependentes.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, realizado com cuidadores domiciliarios de pessoas dependentes da área de abrangência cadastrada na unidade de Atendimento Multiprofissional Especializado (AME) Rosa Maria Ribeiro, do município de Petrolina-PE, no período de outubro de 2016 a julho de 2017 e retorno ao campo entre janeiro e março de 2018.

Para coleta de dados do presente estudo foi utilizado um questionário semiestruturado, contendo questões objetivas e perguntas relacionadas ao objeto de estudo norteadas pela seguinte proposição: como as questões relacionadas ao gênero podem estar relacionadas à escolha do cuidador domiciliar de pessoas dependentes?

Participaram da pesquisa 13 cuidadores domiciliarios que foram incluídos no estudo a partir dos seguintes critérios: Ser o cuidador principal do paciente dependente, ter cobertura

do Agente Comunitário de Saúde na área do domicílio e ser cuidador em plena atividade. Para garantir o sigilo e os direitos reservados aos cuidadores, optou-se por identifica-los com a inicial C, seguida de uma numeração, exemplo: C1, C2, C3.

A busca das informações ocorreu até a saturação dos dados advindos das respostas dos participantes que compuseram a pesquisa. Nesse sentido, buscou-se o entendimento dos significados das falas e comportamentos dos cuidadores, sendo a pesquisa contemplada com as informações obtidas por treze cuidadores. Após a coleta dos dados das entrevistas semiestruturadas, as informações foram organizadas em categorias de acordo com as falas dos participantes e de seus pontos em comum. Esses dados foram agrupados de forma descritiva, sempre condicionados em responderem ao objetivo do estudo.

Este estudo fez parte de um projeto maior intitulado “Cuidadores domiciliares de pessoas dependentes: conhecendo seus conceitos e práticas como estratégia para a continuidade do cuidado na atenção básica”, o qual foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade de Pernambuco e obedeceu aos preceitos estabelecidos na Resolução Nº. 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS, 2012), tendo sido aprovado sob CAAE: 58944316.6.0000.5207.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O ato de cuidar é inerente às relações humanas, é a maneira pela qual o ser pode ter a preservação da sua integridade física e psíquica através de ações de autocuidado ou por meio das ações de outras pessoas. O cuidado permeia dimensões que buscam o alcance da promoção do bem-estar biopsíquico e social do ser humano. Alguns fatores podem estar condicionados com a escolha do responsável pela implementação do cuidado, a questão de gênero está intimamente atrelada na eleição do cuidador.

A análise do material subjetivo coletado por meio das entrevistas permitiu o surgimento de conteúdos manifestos e latentes dos participantes que consonaram em núcleos de sentidos e, a partir desses, articularam nas seguintes categorias: contexto sociocultural: Um resgate histórico da mulher cuidadora; O gênero como determinante do cuidado; Mulher cuidadora: dificuldades e limites de uma responsabilidade imposta.

Contexto sociocultural: um resgate histórico da mulher cuidadora

Ao longo do processo histórico foi atribuída a mulher a tarefa e toda a responsabilidade relacionada ao cuidado. A ela sempre foi direcionada a aptidão de detentora dos sentimentos, proteção e conservadora do lar, ações essas que requerem grande empenho e dedicação e que culminaram na quase exclusividade de garantir o cuidado a todos dentro do seu meio social.⁷

No presente estudo, foi observado que a figura feminina é notadamente marcante nas ações de cuidado. Constatou-se que 84,62% do cuidado domiciliar às pessoas dependentes eram

mulheres e apenas 15,38% dos cuidadores entrevistados eram homens e em seus discursos ainda destacavam a necessidade de ter uma mulher para ajudar e dividir funções. A feminilidade está associada à delicadeza, ao bom trato, a paciência, como se fossem atribuições inatas às mulheres. Evidencia-se essa relação nos discursos a seguir:

(...) porque homem é diferente de mulher né, uma mulher pra cuidar é mais diferente do homem e eu como homem é difícil, com certeza se fosse uma mulher ajudava bem mais (...). (C5)

(...) não tinha dificuldade, até porque eu revezava com minha esposa, tinha minha irmã que ficava aqui com ela também (...). (C7)

No estudo, observa-se que possuir parentesco com o dependente do cuidado constituiu-se como unanimidade. Todos possuíam um laço familiar, entre esses, filhas (os), esposas (os), sobrinhas e irmãs. Nesse contexto, 46,15% eram esposas e filhas dos dependentes de cuidado; 38,46% possuíam outro parentesco (sobrinhas e irmãs), apenas 15,38% dos entrevistados eram formados por homens que cuidavam, sendo esposo ou filho.

Uma pessoa dependente de cuidados necessita de atenção especial em todos os aspectos, desde assistência simples até as mais elaboradas. No decorrer dos diálogos foram apresentadas situações de atividades realizadas por esses cuidadores, como cuidados com a mudança de decúbito ou ajuda nos movimentos, acompanhamento nas consultas, higiene corporal, administração de medicamentos e alimentação. Observemos o relato a seguir:

(...) eu faço tudo, coloco em cadeira de rodas, escovo dente, dou banho, dou os medicamentos, dou a comida, coloco ele na cama, coloco fralda, coloco roupa (...). (C3)

(...) é, eu que faço as refeições, dou lanche, entendeu? Tenho o cuidado dos remédios, eu que faço isso (...). (C6)

O cuidador domiciliar realiza atividades vitais para uma pessoa que já não possui aptidão para tal. Em meio a essas necessidades, é preciso vigor físico e psicológico. Das entrevistas realizadas, 92,31% dos cuidadores estavam na faixa etária entre 44 e 79 anos, uma idade onde os esforços físicos também já requerem mais atenção para o autocuidado. O tempo ao qual já se dedicam quase que exclusivamente a esse serviço conta como um fator agravante, onde 38,46% dos entrevistados exerciam as ações de cuidado entre 10 a 20 anos e 61,54% entre 2 a 8 anos.

As necessidades humanas básicas precisam ser supridas e além dessas, existem as condições especiais de cada dependente. Isso torna ainda mais difícil a assistência, em que 53,85% dos entrevistados dizem sobreviver com a renda familiar entre 1 e 2 salários mínimos e 46,15% relataram possuir renda pouco maior a 2 salários. Nesse contexto,

torna mais complicado aplicar um cuidado eficiente para um dependente, em sua maioria idoso e debilitado, que precisa de alimentação especial, suporte e material diferenciado, remédios adequados, entre outros.

Ainda é comum a propagação do discurso onde a mulher aceita a condição que lhe foi atribuída como uma obrigação, carregando consigo como uma necessidade de prestar o cuidado. Tal fato pode ser evidenciado nas falas que se seguem:

(...) eu não vou abandonar de jeito nenhum(...). (C10)

(...) assim, adorar, adorar, não adora, mas eu sou filha né! Tem que cuidar mesmo(...). (C11)

(...) Nossa Senhora, eu me dou, o meu tempo, a minha saúde é tudo pra elas(...). (C12)

(...) Claro, é meu trabalho (risos), fazer o que?(...). (C13)

Para expandir a compreensão das relações entre os sexos, deve-se levar em conta que o sentido do masculino e feminino, na sociedade, é definido na relação entre ambos e no contexto sócio - histórico mais amplo. O ser homem ou mulher incorpora funções como forma de se valorizar e de atuar em uma determinada cultura.⁶

Do ponto de vista sociológico, o conceito de gênero procura envolver aspectos históricos e contemporâneos no que diz respeito às relações desiguais entre os homens e mulheres. As mulheres seriam dóceis e sensíveis pela fragilidade física construída pela cultura e processos históricos. O homem por sua vez, seria dotado da força e do conhecimento, sendo o responsável pelo trabalho e esforço do sustento e proteção familiar.⁵

A diferença nas atribuições desenvolvidas pelo cuidador e consolidadas ao longo da história de acordo com o gênero é clara, uma vez que ao homem é dada a condição de ser o provedor do seu lar. Por outro lado, a mulher teria por obrigação o cuidado com o dependente, visto de acordo com valores que lhe foram atribuídos, possui o dom de cuidar. Confirma-se essa vertente nas falas a seguir:

(...) tenho muita dificuldade com meus irmãos, porque eles dizem assim: eu tenho minha família, tenho minha casa mais não vê que eu também tenho(...). (C8)

(...) quando a moça não tá ele ajuda sim(...). (C12)

(...) O filho dela ajuda assim, a ir pro médico, a levar ela no carro, só isso. Mas assim, cuidar não, aí é com ela(...). (C13)

Torna-se necessário relativizar essa cultura patriarcal tendo em vista que essas questões são socialmente e culturalmente construídas, não olhando o cuidado e o cuidar somente na perspectiva feminina, mas compreendê-lo como um conjunto

de ações que são essenciais para a formação e manutenção de uma sociedade formada e cuidada por ambos os sexos.⁸

Um das principais maneiras de interpretar a prevalência de mulheres como cuidadoras é a posição social subordinada que a elas é dada. Devido ao seu status menor na hierarquia social, eram atribuídas para as mulheres tarefas menos valorizadas como exemplo o cuidado com a casa ou com os membros da família. Por não produzirem valor de troca, essas tarefas teriam tido seu valor social diminuído.²

Tais comportamentos que a elas eram impostas pela sociedade de forma hierárquica e autoritária, refletem de forma direta no modo de pensar e agir dessas mulheres, em que o seu valor social estava em aceitar as condições que eram impostas ou cabidas, podendo ser evidenciados nos trechos abaixo:

(...) porque assim: eu sou do tempo da Amélia, que a palavra final é sempre do homem, a decisão era dele e eu só tinha que aceitar(...). (C9)

(...) eu tenho 80 anos, e desde criança nunca tive infância, sempre fui como escrava(...). (C3)

O sentimento de dever a cumprir envolto ao afeto que o parentesco traz, reforça a impressão de que é uma obrigação ser a cuidadora. Em 53,85% das entrevistas as participantes, integralmente mulheres, afirmaram que exercem o cuidar por vontade própria, ainda que demonstrem situações que as levaram a isso, os outros 43,15% disseram que cuidam porque ninguém mais quis fazer ou porque tinha isso como uma obrigação. Tal vertente é evidenciada nas falas que se seguem:

(...) Porque ninguém mais quer cuidar, porque tem horas que me aborreço, o cansaço chega(...). (C4)

(...) por minha vontade. Minha mãe teve 17 filhos, só que morreram um bocado, foram embora um bocado. A única filha sou eu, né?(...). (C6)

(...) minha obrigação. Porque só tem eu, sou filha né (...). (C11)

Seguindo preceitos historicamente marcados, a imagem feminina é facilmente empregada como aquela que tem a essência do cuidar e qualquer derivação diferente disso não é bem vista ou aceita socialmente. O cuidar do outro se tornou uma extensão das atividades domésticas que por sua vez só serão bem-feitas se forem realizadas por uma mulher. Ainda é forte a presença masculina ligada à força e a liderança, assim, pouco deve demonstrar seus sentimentos e menos ainda realizar atividades ligadas aos cuidados da casa. Essa visão machista ainda é empregada e fortemente demarca na vida dos cuidadores domiciliares de pessoas dependentes, sejam esses mulheres ou homens.

O gênero como determinante do cuidado

Tido como um elemento formador das relações sociais entre homens e mulheres, o gênero é uma construção social e histórica. Conforme a cultura que se está inserido, essa construção é alimentada por símbolos, normas e instituições que decidem conceitos de masculinidade e feminilidade, bem como padrões de comportamento que são aceitáveis ou não para homens e mulheres. A compreensão sobre as relações de gênero e sua influência na sociedade se faz necessária visto que o gênero delimita campos de atuação para cada sexo, é base para a elaboração de leis e como elas devem ser aplicadas.⁹

As desigualdades de gênero trazem consigo outras desigualdades sociais. É em função da organização que a sociedade faz dessas relações, que mulheres e homens são condicionados a padrões diferentes de sofrimento, adoecimento e morte. A discussão sobre gênero traz contribuições positivas para os aspectos socioculturais e emocionais, implicando assim na vida social. Tal fato pode encontrar modelos de mudanças culturais que desconstruam a iniquidade, abrindo espaço para o conhecimento dessa discussão e favorecendo assim o empoderamento da mulher.¹⁰

No presente estudo foi perceptível que a padronização daquilo que é atribuição feminina e masculina, como uma espécie de norma, é algo ainda vigente. A mulher cuidadora relatou abrir mão de suas expectativas de vida, de crescimento pessoal e/ou profissional para se dedicar à sua família ou em especial àquele familiar que necessita de cuidado. Foi possível corroborar com essa vertente, evidenciado nos relatos a seguir:

(...) minha liberdade acabou, não tenho mais liberdade. É prisão, a palavra certa é prisão, porque a pessoa não pode sair (...). (C11)

(...) eu sempre vivi para os outros, casei, e nunca fui mulher de ir pra salão fazer perna, fazer cabelo. Meu negócio é cuidar dele e da minha casa (...). (C3)

As mulheres foram educadas para o cuidado. Cuidar de sua casa, do seu marido e filhos, da sua família. Quando surgiram as primeiras profissões possíveis destinadas a elas, estavam sempre ligadas com a visão do cuidado. Mulheres podiam ser enfermeiras, professoras e costureiras, profissões que eram entendidas como uma continuidade de ações domésticas.⁴

Apesar de fortemente enraizada, aos poucos essa condição de divisão entre homens e mulheres vai se modificando, sendo possível encontrar homens que não veem problemas em praticar ações de cuidar. Ainda assim, essa decisão surge em meio ao desconforto de não se ter a opção da mulher cuidadora ou por não encontrar uma pessoa capacitada a cuidar do seu familiar. Mesmo em última alternativa, o homem é levado pelas circunstâncias ao cuidar, evidenciado no trecho a seguir:

(...) a situação financeira já não era boa, aí eu botei uma pessoa pra cuidar aqui e a pessoa maltratava muito ela. E ela com essa doença, com essa Alzheimer, aí ela as vezes repetia as perguntas e a pessoa se irritava muito. Já sou aposentado, não tenho mais o que fazer. Vou pelo menos cuidar dela. (C5)

(...) eu acho que tem muitas mulheres que não fazem igual a mim e homens, nem se fala. Eu acho que poucos homens cuidam de uma pessoa nessa hora aí. Porque o homem parece mais um bicho, ele não tem sentimento, aí a maioria do pessoal, de homem que eu conheço por aí faz é abandonar. (C7)

Gênero deve ser visto como uma situação de análise que serve para determinar tudo que é social e cultural, além de estabelecer historicamente sobre diferenças entre sexos. O conceito de gênero é utilizado para observar e compreender as marcas que cada época atribuiu à masculinidade e à feminilidade, fatores que favorecem a dominação e opressão sobre as mulheres.⁴

Atribuir características de acordo com o gênero é podar todas as possibilidades que um ser humano possui. Todos nascem com a necessidade de cuidado mútuo, isso é condição para a manutenção da vida. Todas as pessoas, independente do seu gênero, podem desenvolver qualquer habilidade sociocultural a qual se destine a aprender.

Os laços familiares que unem um cuidador ao dependente são fatores decisivos nas relações do cuidar. A mulher num misto de sentimentos, onde carrega o peso historicamente demarcado e ligado a ela como o centro das emoções não pode deixar de servir e ajudar o ente que faz parte da sua família. O homem, por sua vez, centrado no seu papel da razão, fica alheio à demonstração de sentimentos, tornando as emoções algo distante da sua realidade.

A sociedade ao longo de seu processo histórico, sempre colocou na figura feminina a dominação da emoção sobre a razão. Sentimentos como amor, zelo, compreensão são considerados uma extensão da mulher, cabendo-lhe a obrigação e o dever de externá-lo ao próximo por meio de ações como o cuidar. O cuidado é inerente a própria existência e essencial do ser humano, está associado ao zelo, desvelo, atenção, bom trato e solidariedade e tais sentimentos sempre foram colocados como atributos e uma continuação da alma feminina.¹¹

É um conjunto de ações no qual atitudes altruístas estão presentes. Tais sentimentos sempre foram colocados como atributos e uma continuação da alma feminina. A mulher em meio as relações familiares tomam para si as atribuições do cuidar. Pode-se constatar nos relatos abaixo:

(...) eu não me via sem minha mãe e ainda não me vejo, eu estou com ela desde que nasci e ela sempre cuidou de mim, então essa gratidão eu tenho e reconhecimento de tudo que ela fez por mim. (C8)

(...) porque meu pai era aquela pessoa explosiva. Aí depois, eu acho que foi um mistério que Deus fez, pra meu pai gostar de mim e eu passar a gostar dele, amar, cuidar né (...). (C2)

Quando o cuidado era desempenhado por homens, é perceptível, no presente estudo, que a demonstração do sentimento é mais discreta ou até mesmo relutada em sua elucidação, tornando-se algo mais mecânico ou comum, como se seguem nas falas:

(...) no começo eu era mais duro, aí eu fui mudando. Fui procurando as pessoas que cuidavam de idosos como que era, aí foram dizendo como era a doença, aí eu fui mudando. Eu vou ajudar ela. Que eu tenho certeza que se eu estivesse assim, ela estava me ajudando. (C5)

(...) Reflexo mesmo, estava precisando eu estava ali a postos. Eu nem pensava nesses sentimentos, só algo que agia assim porque precisava e eu estava lá. Rapaz, não sei bem se é um sentimento. (C7)

A influência do gênero sendo determinante na definição do cuidador domiciliar de um dependente se encontra fortemente presente na sociedade atual. A mulher continua sendo maioria e abraçando esse rótulo como parte de sua natureza humana. Somado a isso, a maior parte dos homens caracterizam a mulher como sendo “melhor” que eles para exercer tal função. Assim, essa definição de quem será o responsável pelo cuidar acaba sendo imposta a mulher mesmo que de forma camuflada, envolta a sentimentos e relações familiares.

Mulher cuidadora: dificuldades e limites de uma responsabilidade imposta

É prática comum às mulheres assumirem os cuidados, seja da casa, dos filhos, ou mesmo dos familiares adoecidos, enquanto o homem trabalha fora para garantir o provimento financeiro da família. Isso aumenta a limitação do seu tempo livre, o que dificulta o cuidado de si e suas atividades particulares, visto que o cuidar do outro lhe é imposto como uma obrigação, sua prioridade. Geralmente, o homem quando participa do cuidado é de uma forma secundária, como por meio de ajuda material, no transporte do dependente, na compra de medicamentos ou qualquer outra atividade externa que não esteja ligada ao trato pessoal.⁴

Essa obrigação imposta pela sociedade ao gênero feminino acaba acarretando e transformando o modo de ser e a qualidade de vida dessas mulheres que, por sua vez, deixam de cuidar de si para cuidar do outro. Essas intensas obrigações e dificuldades no ato de cuidar transformam o seu modo de viver, pensar e agir, onde podemos vivenciá-las nas falas a seguir:

(...) assim o que eu acho mais ruim é que eu não tenho liberdade para sair, eu fico presa, não tenho tempo para me cuidar, eu cuido mais dela do que de mim. (C1)

(...) porque eles dizem assim: eu tenho minha família, tenho minha casa, mais não vê que eu também tenho, tenho uma filha pequena, que também precisa de cuidados e atenção. (C8)

(...) mudou tudo, minha liberdade acabou não tenho mais liberdade. Eu digo vou já aqui, amanhã vou ali, chega amanhã não posso ir, aí já desisti. É prisão (...). (C11)

A função de cuidar, no contexto brasileiro é imprescindível na reabilitação total ou parcial daquele que necessita de cuidados, e que é desempenhado, na maioria das vezes, por um familiar e quase sempre pela mulher. Assim, esposas, filhas, irmãs, entre outras mulheres de confiança da pessoa dependente, tornam-se cada vez mais promotoras do cuidado dentro desse ambiente.¹²

É fácil perceber que a ação de cuidar é uma atividade direcionada pelo gênero, tanto no meio social quanto na vida privada. Na sociedade os papéis de gênero definem que o homem tenha “cuidado com” e a mulher “cuide de”. O “cuidado com” está associado aos negócios, ao dinheiro, tudo que está fora do âmbito domiciliar, enquanto o “cuidado de”, ainda está intimamente ligado à figura feminina e sendo visto como um trabalho menor, sem relevância social.⁴

A perpetuação do cuidado centrado na figura feminina é vista nitidamente no presente estudo, em que a obrigação destinada aos homens baseia-se quase que exclusivamente nos cuidados financeiros e os cuidados diários são ainda obrigatórios para a mulher, vistas nas falas adiante:

(...) eu tinha um filho que morava aqui comigo, ele me ajudava em tudo por conta da força que ele tinha, mais ele foi trabalhar fora pra poder ajudar em casa né, e agora só ficou eu e minha filha, sinto uma maior dificuldade no manuseio(...). (C9)

(...) eu preciso do físico de um homem, às vezes eu preciso botar ela na cadeira, ou levar pra algum lugar, eu preciso de uma força masculina mais tenho muita dificuldade com meus irmãos porque eles falam que não podem vim por conta do emprego(...). (C8)

(...) é só tem eu mesma, ela tem três irmãos homens, e você sabe, homem não cuida, porque geralmente é muito difícil homem cuidar, eles trabalham muito fora(...). (C10)

Exercer o cuidado não pode ser subestimado como atividade inferior, muito menos condicionado a um gênero específico por ter sido construído erroneamente como algo menor. Pelo contrário, o cuidar requer atitudes complexas, escolhas decisivas, esforço físico extenuante e comportamentos altruístas e as mulheres assumiram a sua execução e se vestiram pela responsabilidade histórica e social do cuidar.

CONCLUSÃO

Na perspectiva desse estudo, foi possível constatar a presença marcante da figura feminina como detentora do cuidar. A mulher é culturalmente responsabilizada pela prestação do cuidado e por todas as nuances desta prática quase que como uma extensão natural de pertencer ao seu gênero.

As bases históricas foram determinantes para a consolidação de conceitos que condicionaram ao gênero feminino as responsabilidades da continuidade do cuidado. Os resquícios de uma cultura machista contribuíram na conceituação de que o cuidar se tornasse um sinônimo de atribuições domésticas embutidas na mulher que, por sua vez, tem sua prática subestimada.

A responsabilização unilateral do cuidado domiciliar de pessoas dependentes à mulher pode acarretar uma série de transtornos físicos, emocionais e sociais podendo afetar a qualidade de vida de muitas mulheres e, com isso, perpetuar a submissão de gênero construída ao longo do processo histórico.

Ainda que se tenha obtido um resultado satisfatório à pesquisa, o trajeto na elaboração passou por limitações, entre elas podem ser citadas: a abordagem aos cuidadores por meio de seus Agentes Comunitários de Saúde (ACS), visto a dificuldade de agendamento e disponibilidade com os ACS; A insegurança inicial que os cuidadores apresentaram quando tinham que expressar sua insatisfação pessoal no lidar com o dependente, na maioria das vezes seu parente. Somado a isso, destaca-se ainda a escassez de literatura que aborde diretamente a temática, tendo o enfoque nas limitações de gênero ao cuidador.

Nesse contexto, faz-se necessário o reconhecimento do cuidar como ferramenta valiosa para a continuidade das ações de saúde na prática do cuidado, sendo essa atribuição uma responsabilidade não seletiva a um único gênero, mas sim uma ação conjunta que garanta a promoção de saúde daquele que demanda o cuidado, bem como daquele que cuida, sendo este também figura essencial no processo saúde-doença. Somado a isso, a presente pesquisa vem a colaborar para o incremento de estudos voltados para essa temática, a qual ainda se encontra com foco reduzido nas investigações científicas.

REFERÊNCIAS

1. Flores GC, Borges ZN, Budó MLD, Mattione FC. Cuidado intergeracional com o idoso: autonomia do idoso e presença do cuidador. *Rev. Gaúcha Enferm.* (Online) [Internet]. 2010 Sep; 31(3):467-474. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472010000300009&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472010000300009>. Acesso em: 08 de março de 2018.
2. Del Rio-Lozano M, Garcia-Calvente MM, Calle-Romero J, Machon-Sobrado M, Larranaga-Padilla I. Health-related quality of life in Spanish informal caregivers: gender differences and support received. *Qual Life Res.* 2017 Dec; 26(12):3227-38. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28780713>. Access in 11 de junho de 2019.
3. Williams LA, Giddings LS, Bellamy G, Gott, M. 'Because it's the wife who has to look after the man': A descriptive qualitative study of older women and the intersection of gender and the provision of family caregiving at the end of life. *Palliative Medicine.* 2017 Mar 30; 31(3): 223-230. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27371629>. Access in 08 de junho de 2019.

4. Ulrich C B. Práxis ética do cuidado e relações de gênero: alguns apontamentos para práticas educativas emancipatórias. *Educação Popular, Democracia e Direitos Humanos: Ensaios para uma Pedagogia Universitária Interdisciplinar e Transversal.* 2015 Mar 25; 24 (1): 173-186. Disponível em: <https://angeliquss.com/2016/07/18/panorama-da-teologia-feminista-brasileira-parte-3/>. Acesso em 5 de março de 2018.
5. Caravaca MJA, Itayra, PM. Social representations of sex and gender among trans people. *Rev. Bras. Enferm.* 2017 Dec 11; 70(6): 1235-1243 [Internet]. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672017000601235&lng=en. Access in 11 de junho de 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0581>.
6. Mendes C F M, Santos A L S. O cuidado na doença de Alzheimer: as representações sociais dos cuidadores familiares. *Saúde Soc. São Paulo.* 2016 abr 25; (25)1: 121-132. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902016000100121&lng=en. Acesso em: 09 de junho de 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902016000100121>.
7. Souza L P, Guedes D R. A Desigual Divisão Sexual do Trabalho: Um Olhar Sobre a Última Década. *Estudos Avançados.* 2016 Ago 20; 30 (87): 123-139. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010340142016000200123&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 14 de abril 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-40142016.30870008>.
8. Meira EC, Reis LA, Gonçalves LHT, Rodrigues VP, Philipp RR. Vivências de mulheres cuidadoras de pessoas idosas dependentes: orientação de gênero para o cuidado. *Esc Anna Nery.* 2016 Abr 20; 20 (3):e20160070. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v21n2/1414-8145-ean-21-02-e20170046.pdf>. Acesso em: 17 de junho 2018.
9. Scott J. Gênero: uma categoria útil para a análise histórica. Tradução autorizada de Maria Betânia Ávila e Cristine Dabatt. Recife: SOS Corpo; 1989. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/educacaoe realidade/article/view/71721/40667>. Acesso em: 10 de novembro de 2017.
10. Rodrigues TF. Desigualdade de gênero e saúde: Avaliação de Políticas de Atenção à Saúde da Mulher. 22ed, Fluminense: Revista Cantareira; 2015 Jul; 22(1): 203-216 Disponível em: <http://www.historia.uff.br/cantareira/v3/wp-content/uploads/2016/01/Thais.pdf>. Acesso em: 11 de novembro de 2017.
11. Vale E G, Pagliuca L M F. Construção de um conceito de cuidado de enfermagem: contribuição para o ensino de graduação. *Brasília: Revista Brasileira de Enfermagem.* 2011 Jan 26; 64 (1):106 – 113. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n1/v64n1a16.pdf>. Acesso em: 13 de maio 2018.
12. Guerra HS, Almeida NAM, Souza MR de, Minamisava R, Tobias GC. Qualidade De Vida Dos Cuidadores De Um Serviço De Atenção. *Rev Enferm (Lisboa).* 2017 Abr 25;11:254-63. 2012 Jan 31; 30(2):179-186. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/6043>. Acesso em: 09 de junho de 2019.

Recebido em: 03/01/2019

Revisões requeridas: 19/06/2019

Aprovado em: 22/07/2019

Publicado em: 15/03/2021

Autora correspondente

Luciana Pessoa Maciel

Endereço: Rodovia BR 203, Km 2, Vila Eduardo

Petrolina/PE, Brasil

CEP: 56328-903

Email: luciana.diniz@upe.br

Divulgação: Os autores afirmam não ter conflito de interesses.