Não para os fracos de coração.

Situação dos cuidadores remunerados de idosos que trabalham para o Programa Maior Cuidado no Brasil.[1]

Peter Lloyd-Sherlock e Poliana Fialho de Carvalho

Março de 2025

Em países de alta renda, o cuidado remunerado de idosos tem sido uma das áreas de emprego que mais cresce nos últimos 30 anos. Na União Europeia, por exemplo, cerca de sete milhões de pessoas

[1] Este estudo foi financiado pelo Grupo de Análise do Desenvolvimento.

têm empregos nesse setor (Barslund, 2021). A maior parte dessa força de trabalho recebe baixos salários, tem treinamento limitado, carece de direitos trabalhistas e está exposta a práticas exploratórias (OIT, 2015; Gould, Sawo e Banerjee, 2021), em sua maioria mulheres, com baixa escolaridade, que representam 90% dessa força de trabalho de baixo status (Behtoui et al, 2020).

Em muitos países de baixa e média renda, incluindo o Brasil, o número de pessoas idosas que necessitam de algum tipo de cuidado ou assistência em suas vidas diárias está aumentando rapidamente. A maioria dessas pessoas é cuidada em casa por familiares de forma não remunerada. Apesar disso, há sinais de rápido crescimento nos cuidados remunerados, muitas vezes fornecidos por agências privadas de enfermagem e ajuda domiciliar. Também houve um rápido aumento no número de lares de idosos. Por exemplo, estima-se que existam pelo menos 7.000 dessas casas de repouso operando atualmente no Brasil (Wachholz et al, 2021). Há pouca informação sobre essa nova força de trabalho de cuidados em países como o Brasil, mas as evidências limitadas indicam que as condições são tão ruins quanto em países de alta renda, se não piores (Küchemann & Pfeilsticker, 2020).

Junto com outros colegas acadêmicos e parceiros de diferentes órgãos governamentais, estamos avaliando e ampliando um novo tipo de serviço de atendimento a idosos pobres no Brasil: o Programa Maior Cuidado (PMC). Para obter mais detalhes sobre o PMC, consulte os links no final deste resumo. Entre outras coisas, o PMC recruta, treina e implanta cuidadores pagos (chamados de "cuidadores sociais") para ajudar os idosos com necessidades de cuidados que vivem em favelas. Os cuidadores sociais trabalham em estreita colaboração com a equipe local de cuidados de saúde primários e serviços sociais para melhorar a prestação de serviços mais gerais para esses idosos e suas famílias.

Potencialmente, o PMC pode ser capaz de fazer muito para reduzir a pressão sobre os cuidadores familiares, a maioria dos quais são mulheres e não recebem outra forma de assistência para gerenciar essa responsabilidade desafiadora e exaustiva. Estamos estudando esses efeitos potenciais. Também estamos interessados nas experiências de trabalho dos cuidadores sociais empregados pelo PMC e recentemente realizamos discussões em grupo com eles. Estávamos ansiosos para descobrir se eles sentiam que o PMC lhes dava status profissional e respeito, ou se suas experiências são semelhantes às de outras pessoas nessa força de trabalho de baixo status e subvalorizada.[2]

Concluímos esta série de discussões há apenas algumas semanas e ainda estamos analisando as informações em profundidade. No entanto, já identificamos alguns *insights* interessantes que apresentaremos agora neste breve resumo: -

---

Alguns cuidadores sociais do PMC tinham experiência anterior de cuidados remunerados, seja como funcionários de agências ou em lares de idosos. Muitos acharam estar no PMC mais gratificante do que trabalhar em um ambiente institucional.

> *Quando você trabalha em um hospital ou casa de repouso, você dá banho em uma pessoa e depois vai direto para a próxima pessoa. No PMC, podemos passar mais tempo conversando com a pessoa mais velha. Podemos prestar atenção e ouvi-los. Isso faz uma grande diferença.*

[2] A propósito, quase todos os cuidadores sociais do PMC são mulheres, apesar dos melhores esforços do Programa para recrutar homens. Discutimos essa questão em um resumo de pesquisa separado (https://cuidadosa.org/wp-content/uploads/2025/02/EDITADO-Gender-norms-research-brief.pdf).

O PMC é um esquema financiado pelo governo que tem como alvo as famílias mais vulneráveis que vivem em bairros de favelas. Todos os cuidadores sociais são obrigados a fazer um curso de formação que visa prepará-los para esses contextos sociais difíceis, bem como para aspectos mais técnicos do cuidado.

> *Fiquei realmente surpresa quando o curso de treinamento começou. Já fiz cursos de auxiliar de enfermagem antes, mas eles não me ensinaram nenhuma das coisas importantes que aprendi neste curso do PMC. Foi uma experiência completamente diferente e muito importante para nos ajudar a lidar com as realidades do trabalho.*

Os cuidadores sociais muitas vezes enfrentavam situações desafiadoras ao visitar famílias do PMC, incluindo problemas de dependência, violência e problemas de saúde mental. Construir relacionamentos de confiança exigia sensibilidade, cuidado e paciência.

> *Tive que lidar com algumas situações nas casas das pessoas que não estavam nada bem. Mas sinto que as famílias passaram a me respeitar. Quando começo a visitar, os outros membros da família geralmente pensam que vou assumir tudo por eles... Então, no início, às vezes tenho que ser bastante firme com eles sobre [sobre responsabilidades mútuas]. E com o tempo isso começa a funcionar melhor.*

Um elemento-chave do PMC é que os cuidadores sociais não lidam com essas questões por conta própria. Os supervisores do PMC oferecem suporte e se envolvem diretamente quando surgem problemas. Os cuidadores sociais também têm relações estreitas com as equipes locais de atenção primária à saúde e serviços sociais.

> *Graças a Deus que podemos contar com o apoio do CRAS (equipe local de serviços sociais). Eles são uma equipe forte e realmente me apoiam. E o posto de saúde, nos bastidores, a gente pode contar com eles também, e isso faz toda a diferença para o nosso trabalho.*
>
> *Eu tenho o número de telefone de um agente comunitário de saúde do posto de saúde local. Qualquer problema, qualquer conselho que eu precise, posso ligar para o celular dela e entraremos em contato. Às vezes eu nem preciso ir ao posto de saúde. Eu os informo sobre um caso específico e eles resolvem as consultas. Então eles me enviam os detalhes. É muito legal.*
>
> *Qualquer problema eu posso falar com meu supervisor e eles virão em meu socorro. Isso não acontecia tanto quando eu trabalhava em casas de repouso.*

A ligação formal entre cuidadores sociais e outros profissionais de saúde e assistência social foi uma diferença fundamental em relação aos cuidadores que trabalham para agências privadas. O PMC havia acabado de começar a operar em alguns dos bairros que estudamos. Demorou algum tempo para que os cuidadores sociais fossem aceitos por seus colegas de trabalho, mas com o tempo seu papel tornou-se cada vez mais compreendido e valorizado. Em todos os momentos em que trabalham os cuidadores sociais devem usar uma camisa do PMC com as logomarcas dos departamentos municipais de saúde e assistência social, bem como do Ministério da Saúde. Era amplamente aceito que esse "uniforme" aumentava seu status na comunidade e entre os colegas de trabalho.

> Quando você começa a trabalhar nos postos de saúde e serviços sociais, você tem que entender que você é um novato, um estranho. Você não vai conquistar todo mundo imediatamente, leva tempo. Você precisa construir a confiança deles em você.

> A camisa do PMC é levada muito a sério. Hoje em dia, a equipe do posto de saúde me trata de maneira muito diferente por causa dessa camisa. Mas esta camisa também nos dá uma responsabilidade especial. Estamos em exibição. Temos uma grande responsabilidade sobre nossos ombros.

Esses *insights* iniciais de nossas discussões com os cuidadores sociais do PMC dão uma noção dos desafios e responsabilidades da função. e valorizam suas contribuições. Como afirma o título deste resumo de pesquisa, o cuidado social não é um trabalho para os fracos. Cuidar de idosos dependentes de cuidados nunca é uma tarefa fácil, e trabalhar com famílias vulneráveis em bairros carentes adiciona um nível extra a esse desafio. Sem querer glamourizar suas experiências, os cuidadores sociais muitas vezes achavam o trabalho altamente gratificante e motivador. Em vez de trabalhar isoladamente, eles se sentiram parte de uma equipe mais ampla que passou a respeitar suas contribuições.

Referências.

M. Barslund, F, de Wispelaere, K. Lenaerts, W. Schepers e E. Fries-Tersch (2021) Políticas para cuidadores de longo prazo. Comissão do Emprego e dos Assuntos Sociais do Parlamento Europeu. https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2021/695476/IPOL_STU(2021)695476_EN.pdf

Alireza Behtoui, Kristina Boréus, Anders Neergaard e Soheyla Yazdanpanah (2020) Por que os cuidadores do sul global estão em desvantagem? Desigualdade e discriminação no trabalho sueco de cuidados a idosos, Estudos Étnicos e Raciais, 43:16, 155-174.

E.Gould, M.Sawo e A.Banerjee (2021) Os cuidadores são profundamente desvalorizados e mal pagos. Instituto de Política Econômica. https://www.epi.org/blog/care-workers-are-deeplyundervalued-and-underpaid-estimating-fair-and-equitable-wages-in-the-care-sectors/

Organização Internacional do Trabalho (OIT) (2015) Proteção de cuidados de longa duração para pessoas idosas: uma análise dos défices de cobertura em 46 países http://www.ilo.org/global/about-theilo/newsroom/news/WCMS_406984/lang--en/index.htm

Küchemann B & Pfeilsticker Z (2020) Cuidado com os idosos e as idosas: um trabalho feminino e precário. IV Seminário de Trabalho e Gênero – Protagonismo, ativismo, questões de gênero revisitadas. https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/245/o/Astrid_Zilda.pdf

Wachholz P, et al. Mapeamento de pesquisas realizadas em instituições de longa permanência para idosos no Brasil: uma revisão de escopo. Int J Env Res Public Heal. 2021; 18(4):1522.

Maiores informações sobre o Programa Maior Cuidado (PMC).

https://publications.iadb.org/en/programa-maior-cuidado-integrated-community-based-intervention-care-older-people

https://cuidadosa.org/pmc/

Se você quiser mais informações sobre este projeto, entre em contato com

peter.lloyd-sherlock@northumbria.ac.uk