

“POR QUE VOCÊ CUIDA?”: OS SENTIDOS PARA CUIDAR DE MÃES OU PAIS DOENTES COM CÂNCER, NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19

"WHY DO YOU TAKE CARE?": THE MEANING OF CARING FOR MOMS OR DADS SICK WITH CANCER, IN THE CONTEXT OF THE COVID-19 PANDEMIC

"¿POR QUÉ USTED CUIDA?": LOS SIGNIFICADOS DEL CUIDADO DE MADRES O PADRES ENFERMOS DE CÁNCER, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19

Eduardo da Silva¹
Marlene Tamanini²

Resumo

O presente artigo analisa os conteúdos das respostas à pergunta de pesquisa: "Por que você cuida?" Os sentidos construídos são resultados de entrevistas realizadas durante os meses de maio a dezembro de 2020 em um contexto de COVID-19. A abordagem metodológica qualitativa permitiu trazer as experiências e os sentidos construídos por filhas e filhos no cuidado de mães e de pais doentes com câncer, durante a pandemia de COVID-19. Bem como serviu para mostrar a estruturação de um cuidado que também pertence a outras temporalidades que não a da pandemia. De outra parte, aparecem alguns aspectos críticos à romantização do cuidado, abrindo possibilidades para abordagens que sirvam de apoio a mudanças relativas à sua politização. Construiu-se o texto analisando: a) o cuidado como sentido da filiação; b) o cuidado como sentido das relações construídas; e c) o cuidado como sentido de responsabilidade.

Palavras-chave: Câncer. Cuidado. Pandemia. Filhas e filhos que cuidam.

Abstract

This article focuses on the content of the answers given to the research question: "Why do you take care of?". The meanings constructed are the results of interviews conducted during the months of May through December 2020, in the context of COVID-19. The qualitative methodological approach made it possible to bring about experiences and meanings constructed by daughters and sons in the care taking of mothers and fathers with cancer, during the COVID-19 pandemic. It served as well as to show the structuring of a care that also belongs to temporalities other than that of the pandemic. On the other hand, some critical aspects of the romanticization of care appear, opening up possibilities for approaches that support changes related to its politicization. The text was constructed by analyzing: a) care as a meaning of filiation; b) care as a meaning of the relationships constructed; and c) care as a sense of responsibility.

Keywords: Cancer. Care taking. Pandemic. Daughters and sons as cares givers.

Resumen

En este artículo se analiza el contenido de las respuestas a la pregunta de investigación: "¿Por qué usted cuida?". Los significados producidos son los resultados de entrevistas realizadas durante los meses de mayo a diciembre de 2020, en el contexto de COVID-19. El abordaje metodológico cualitativo permitió acercar las experiencias y significados construídos por hijas e hijos, en el cuidado de madres y padres con cáncer en el contexto de la

¹ Mestre e Doutorando pelo Programa de Pós-Graduação em Sociologia da Universidade Federal do Paraná. Bacharel e licenciado em Ciências Sociais pela mesma universidade. Bolsista CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior). E-mail: dudu1991eduardo@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4680-929X>.

² outora em Ciências Humanas pela Universidade Federal de Santa Catarina. Pós-Doutorado pela Universidade de Barcelona. Professora titular aposentada do Departamento de Sociologia da Universidade Federal do Paraná, colaboradora senior no Programa de Pós-Graduação em Sociologia da UFPR. Vice-coordenadora do Núcleo de Estudos de Gênero da mesma universidade. E-mail: tamaniniufpr@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7711-3693>.

pandemia de COVID-19. Además, sirvió para mostrar la estructuración de un cuidado que también pertenece a temporalidades distintas a la de la pandemia. Por otro lado, aparecen algunos aspectos críticos de la romantización del cuidado, abriendo posibilidades para abordajes que apoyen cambios relacionados con su politización. El texto se construyó analizando: a) el cuidado como significado de filiación; b) el cuidado como sentido de las relaciones construidas; y c) el cuidado como sentido de responsabilidad.

Palabras clave: Cáncer. Cuidado. Pandemia. Hijas y hijos como cuidadores.

INTRODUÇÃO

Este texto desce ao ordinário da vida, expressão de Veena Das (2020), para visibilizar os sentidos de cuidar que filhas e filhos constroem quando respondem à pergunta: “por que você cuida?” Ao fazermos esta pergunta em contexto pandêmico, supúnhamos que os conteúdos das respostas se conectariam com esta temporalidade e com todos os atravessamentos de risco e luto causados por perdas pessoais e coletivas diárias, como por imensas dificuldades de ir aos lugares rotineiros de atendimento à saúde. Contudo, ainda se estas relações com o cuidar de alguém, durante a pandemia, foram fissuradas pelo medo, pelos riscos do contágio por COVID-19, por agendas de tratamento interrompidas, por fechamento de serviços e, sobretudo, pela necessidade de tomar decisões solitárias a respeito do que fazer com a pessoa doente. E se ficar em casa e/ou buscar ajuda fora de casa foi assumido por filhas e filhos em situação de vulnerabilidade, com pobre autonomia emocional, psíquica e financeira, tema que tem sido apontado como de grande relevância nas epistemes do cuidado (Kittay, 2011), estas vivências de pandemia nem sempre apareceram claramente. As respostas carregavam-se de subjetivações e de concepções de cuidado focadas em obrigações e dívidas geracionais, ligadas aos afetos pelas mães e/ou pelos pais e, reforçando valores morais, com o entendimento de que a atividade era prioritariamente feminina e/ou de amor filial, e isto era exercido dentro de casa (Aguilar-Cunill; Soronellas-Masdeu; Alonso-Rey, 2017; Comas-d’Argemir, 2017).

Estes aspectos reforçavam o que outros estudos mostraram que, durante a pandemia, a casa era assumida como lugar central das atividades de sustentação da vida e das demandas por cuidado em saúde, do cuidado com alimentação, limpeza e *home office*, mas sem suportes externos (Arza, 2020). Recrudescia-se ainda mais a perspectiva familista (Glucksmann, 2012) como prática de apoio às relações de ausência do Estado e de ausência da responsabilização de todos, já que um dia ele será necessário para todos (Tronto, 2013). Estruturavam-se, assim, exigências dirigidas a familiares, entenda-se aqui filhas, embora apareçam alguns filhos. A presença de homens não retira a naturalização das atividades de cuidar como sendo pensadas

e exercidas por mulheres em muitos espaços e em ramos de atividades que são menos valorizadas e gendrificadas pelo feminino (Blanc; Laugier; Molinier, 2020).

Este conteúdo, que foi aparecendo no campo de pesquisa, abre pistas sobre como podemos assumir e/ou deslocar os usos dos conceitos de cuidado; pensando como Garrau e Le Goff (2010), contrariamente à ética racionalista em vigor depois do século XVIII, dentro da qual as teorias e os julgamentos morais nascem da razão, a ética do cuidado se aproxima ao papel moral das emoções e, assim sendo, pode ser perdida sua necessária politização. A prisão ao sentimental, às culpas e às dívidas são conexões de grande risco e são imperativas para se recolocar em cena pública este debate e para desenhar políticas de cuidado.

Nossa pesquisa nos coloca neste limiar, sem desconsiderar a necessária reflexão que vem de Tronto (2007, 2013), de que o cuidado é também uma atividade para manter, preservar e reparar nosso mundo e que, por isso, não pode ficar restrita ao privado. Nós buscamos apreender os sentidos construídos, a partir das experiências vividas por filhas e filhos, diante da necessidade de cuidar de alguém, e das circunstâncias que se impõem ao cuidado, frente ao dia a dia do câncer de uma mãe ou de um pai, em contexto pandêmico (Tamanini, 2022; Venegas; Hidalgo, 2023). Entendemos que estes sentidos e como eles são vividos na ordem do privado reforçam outros que são vividos nas representações sociais e públicas do cuidado e vice-versa, situação bem evidente em políticas de casas-lares para crianças e adolescentes, em que se aciona a categoria mãe (Pereira, 2021).

Este estudo não é de análise de relações de cuidado de irmãs ou irmãos de familiares doentes, de sobrinhos, netos ou primos e primas, redes de parentesco, apresentadas em outros trabalhos, como o de Silva (2019). Tampouco se trata de experiências com cuidadoras contratadas (Araújo, S. M. C., 2016) e/ou voluntárias, ou empregadas domésticas e diaristas acionadas como cuidadoras (Monticelli, 2013), ou de cuidado institucionalizado como política pública (Pereira, 2021), ou de trabalho voluntário (Quagliato; Tamanini, 2023), nem é de sistemas privados de cuidado (Araujo, A. B., 2019).

Ele guarda as especificidades de um cuidado realizado por filhas e filhos, o que permite apreender as especificidades do que ali se deposita e se estrutura (Tamanini, 2018) e como ele se conecta com outros contextos.

Supondo-se que o grau de cuidado exigido durante a pandemia tenha agravado as exigências, os desafios cotidianos e as dúvidas a respeito da tomada de decisões que estavam sob a responsabilidade de filhas e filhos, nossa análise retira desta experiência elementos que nos ajudam a pensar o cuidado e seus sentidos e se os mesmos estão circunscritos ao contexto pandêmico ou se pertencem a outras temporalidades.

Podemos aguçar a leitura dizendo que, para além das afirmações que separam tarefas, trabalho e afetos, encontramos acionamentos de justificativas para um cuidado que produz arranjos da ordem do dever de cuidar, das obrigações e das expectativas sobre quem vai cuidar de quem no futuro. E, ao mesmo tempo, percebemos que esta construção também se vale de processos de subjetivação ligados aos afetos, aos sentimentos, às culpas, às decisões emocionais e afetivas que envolvem presença e distância física e emocional, capacidade de tomar decisões, dificuldades éticas e de ter as condições para cuidar e “querer estar presente”, conforme dizia Alícia, em situação de entrevista: “Eu sempre quis estar presente, assim, nas decisões.” Outrossim, envolvem a consciência de conflitos e os desafios para desconstruir concepções que Lavínia chama de romantizadas. “[...] Porque eu acho que as pessoas romantizam demais isso, romantizam no sentido: Nossa, eu fiz por ela, não sei o quê. Eu faria tudo de novo. Não, cê não faria tudo de novo, porque é muito desgastante, sabe?”

Aspectos emocionais e de profunda solidão, por falta de redes de apoio e de estruturas sociais coletivas, geram a certeza de que, em certas circunstâncias, só haverá a filha para poder exercer cuidado. Lídia assim se expressa, quando diz: “Ela só tem a gente. E se eu não cuidar dela, quem vai cuidar? [...] Então eu, de maneira nenhuma, posso abandonar a minha mãe, porque a gente não sabe o dia de amanhã.”

Este significado apontado por Lídia entra no cuidado com um sentido de retribuição, “[...] a gente não sabe o dia de amanhã”, apontando as relações afetivas e emocionais construídas dentro de casa, onde só a filha existe como cuidadora. Contudo, outros aspectos do cuidado também se reproduzem, na fala de Nicolas, com o sentido de obrigação: “Eu acho que, além de eu ser filho, né, eu acho que é uma obrigação como [...] E nos momentos mais difíceis que eu tive na minha vida, minha mãe teve comigo, entendeu?” E aparecem na fala do Oscar, com o sentido de gratidão: “Eu acho que, por gratidão, por tudo o que fez pela gente na vida, sabendo que o nosso destino, de certa forma, foi ela que deu, digamos.”

O sentido de dever, de obrigações e de gratidão, que envolvem o cuidado como resposta de comprometimento para filhas e filhos, permite pensar nesta dinâmica que se estrutura em relações familiares, mesmo quando há participação masculina, como relatam Nicolas e Oscar, ou sobre o padrasto de Sarah: “[...] Eu confiei no meu padrasto, que é a pessoa que a minha mãe vive até hoje, e na minha mãe, porque ela tava se cuidando, ela estava se saindo muito bem no tratamento. Então eu, né, participava à distância.”

Dito isto, entendemos que o cuidado segue sendo o ponto nevrálgico, para intervenções públicas e sociais, e que este não pode ser reduzido a estar e a quem está, ou é obrigado a

estar, dentro da casa se ocupando dos filhos, da comida, da limpeza, ou de alguém doente (Kestering; Quagliato; Tamanini, 2022).

Os anos de 1980 já haviam analisado as diferenças nas relações e nas experiências com o cuidado e já mostravam como os contextos e as teorias nunca foram completas, por causa da universalização dos sujeitos e da perda dos contextos (Benhabib, 1987). Esta posição, segundo Gilligan (2021), invisibilizava as mulheres e forjava uma ética e uma moral abstraída do sexo. Lobo (1991) mostrava que, mesmo quando negado, classe tinha dois sexos. As feministas da diferença mostravam como na ciência se implicavam experiências diferentes para homens e para mulheres; derivava deste olhar outra episteme que se forjava baseada na narrativa e na experiência, a partir das teorias do ponto de vista (Longino, 2008). Emoções, sentimentos, situacionalidade se tornavam fundamentais e construíam novas perspectivas (Paperman, 2019) para a ciência e para o cuidado. No contexto das políticas feministas da diferença, particularmente com Gilligan (2021), o cuidado ganhou grande impulso em direção à problematização de uma moral feminina e feminizada e da desnaturalização de uma ética universalista.

Textos seminais, em áreas diversas, constituíram grandes esforços de desnaturalização dos papéis sexuais e da ligação mulher/mãe (Oliveira; Maurense, 2022). Desvencilharam-se da separação entre produção e reprodução (Combes; Haicault, 1986; Kergoat, 1986; Lobo, 1991; Nicholson, 1987) e forjaram a politização do cuidado para retirá-lo do pensamento das responsabilidades individuais como solução para todos os problemas da sociedade, colocando a reflexão na dinâmica das inter-responsabilidades sociais (Tronto, 2007; 2013). A discussão a respeito das emoções e dos sentimentos e do seu lugar na produção do conhecimento (Paperman, 2019) ganhou relevância.

Desde estes anos, as vulnerabilidades que acometem pessoas provedoras e pessoas beneficiárias do cuidado, os sentimentos, as culpas, os sentidos de obrigação, o cuidar sem ter as condições para tal, foram problematizados como interfaces da economia do *care* (Araújo, 2018; Zelizer, 2012). As perspectivas interseccionais, preocupadas com as desigualdades raciais, de gênero e de classe, marcaram novas abordagens e trouxeram à luz situações locais e globais em conexão (Sassen, 2010; Kestering; Quagliato; Tamanini, 2022); além disso, forjaram-se conceitos como o de interdependência e autonomia (Kittay, 2011) para dentro da problematização e dos limites do cuidar e do deixar aparecer o lugar de quem é cuidado.

As questões e desafios se ampliaram, no que tange à ética e ao trabalho do *care* (Molinier, 2012; Parreñas, 2012), bem como se tornou mais clara a necessidade de

responsabilizar também o Estado e a sociedade, atores a quem cabe a identificação de uma necessidade e do saber atendê-la (Garrau; Le Goff, 2010).

Como atividade humana vinculada às emoções e aos afetos e ao mercado, o cuidado traz problemas que são fundamentais à democracia e que vão para além do se dar a alguém, frente às doenças como câncer, AIDS, COVID-19, ou doenças outras, crônicas e de longa duração. Trata-se, por um lado, de se ocupar do assunto e de construir dimensões relacionais e, de outro, de reconhecer o que isto implica, em termos de habilidades e de conhecimento, para cuidar e para manter atividades com práticas que envolvem disposição para cuidar, mas também condições para o exercício do cuidado.

Diante das considerações feitas até aqui, devemos dizer que nossa pergunta a respeito de “por que você cuida?” encontra resposta em elementos que dialogam com os sentidos construídos para cuidar de mães e de pais doentes com câncer, no contexto da pandemia de COVID-19, mas também aparecem sentidos vindos de concepções e representações de cuidado que fazem parte de uma narrativa coletiva e social que independe da pandemia.

Essas complexidades são tratadas na estrutura que se segue: a) cuidado como sentido da filiação; b) cuidado como sentido das relações construídas; e c) cuidado como sentido de responsabilidade.

METODOLOGIA

A realidade pandêmica que se instaurou no ano de 2020 e que logo, a partir de março do mesmo ano, recomendou a distância dos corpos, configurou um cenário propício para que houvesse a execução de muitas pesquisas *online*, no nosso caso, de caráter qualitativo (Felipe, 2022; Ferreira, 2021; Moretão, 2021). Esta forma de fazer pesquisa, imposta pelo contexto pandêmico, e que é parte também de uma tese em andamento, limitava o uso dos métodos tradicionais e abria novas reflexões a respeito de como seguir com os contatos em campo, exigindo adaptações para o seu cumprimento e, em certa medida, permitindo trocas com pessoas distantes da cidade de origem dos pesquisadores. Com isso obteve-se, seguramente, a mudança no perfil das pessoas entrevistadas, no sentido de que foram rompidas as fronteiras geográficas e que a relação com as pessoas entrevistadas precisou ser construída de modo *online*, *dependendo*, portanto, de que elas respondessem ao convite da parte do primeiro autor, que foi quem fez os contatos e quem criou as condições para o desenvolvimento das

entrevistas. A busca por pessoas colaboradoras considerou dois critérios: i) que fossem pessoas filhas cuidando de mães ou de pais doentes com câncer; ii) que estivessem oferecendo este cuidado durante a pandemia de COVID-19. As pessoas foram convidadas para participar, por meio de grupos do *Facebook*, que tinham o câncer como tema. Três pessoas (mais especificamente, duas mulheres e um homem) foram contatadas por meio da rede de relações do primeiro autor e, assim, aceitaram integrar o grupo de pessoas entrevistadas.

No que diz respeito ao movimento de procura na rede social *Facebook*, o passo inicial compreendeu o engendramento de uma carta de apresentação, com as intenções da pesquisa, que foi publicada pela conta pessoal do primeiro autor, sendo esta compartilhada por contatos em seus próprios perfis trinta e sete vezes. Cabe destacar que os compartilhamentos visavam maximizar o alcance da carta de apresentação da pesquisa. Posteriormente, a mesma carta foi publicada em grupos da mencionada rede social que tinham o câncer como tema. As respostas foram poucas neste primeiro momento. Diante deste fato, fez-se necessária uma virada de chave, no sentido de atrair um interesse maior de possíveis colaborações. Isto aconteceu, quando a referida carta foi publicada em um grupo movimentado, com mais de dez mil membros, e que estava voltado para o compartilhamento de experiências de doentes com câncer e seus familiares. Assim que demonstraram interesse em serem entrevistadas, as pessoas filhas foram contatadas pelo primeiro autor pela ferramenta de mensagens instantâneas *Messenger*, para que dúvidas fossem sanadas e as datas das entrevistas fossem agendadas. Durante o tempo dos contatos e do agendamento das entrevistas, nenhuma pessoa negou-se diretamente a participar da pesquisa; contudo apareceram situações de descontinuidades na comunicação, marcadas por não respostas de pessoas inicialmente interessadas em colaborar; este fato fez com que o primeiro autor respeitasse esses silêncios e continuasse com a busca de pessoas colaboradoras.

Durante o tempo de procura e de execução da pesquisa, foram realizados esclarecimentos e consensos julgados necessários, e estabeleceram-se relações preocupadas com o bem-estar das pessoas. As entrevistas agendadas previamente, em dias e horários sugeridos pelo primeiro autor, respeitaram a disponibilidade das pessoas. Assim, os encontros aconteceram remotamente durante os meses de maio a dezembro de 2020. Para tanto, foram

empregadas chamadas de áudio/vídeo nas plataformas *Google Meet* e *WhatsApp*. Embora todas as pessoas colaboradoras tivessem acesso à *internet*, duas situações em especial inviabilizaram entrevistas com contato face a face. Uma foi ocasionada pela ausência do recurso da *webcam* e outra ocasionada por conexão instável. Antes do início de cada entrevista, foram explicados os interesses a respeito do contexto da pesquisa e os objetivos da mesma. Foi perguntado sobre a possibilidade de uso do recurso da gravação de áudio e não houve situações de resistência da parte delas em face disto. As conversas tiveram duração média de 55 minutos e foram orientadas por um roteiro de perguntas que se focava na experiência de cuidar de mães ou de pais doentes com câncer durante a pandemia de COVID-19. Temas como a experiência do isolamento social durante o ano de 2020, as motivações de filhas e filhos para cuidarem, bem como as especificidades e necessidades que a pandemia de COVID-19 trouxe para contextos de cuidado de pessoas com câncer marcaram os pontos específicos do roteiro de perguntas. Não foram percebidos recuos em face das perguntas expostas; as pessoas mostraram-se dispostas a falar sobre suas experiências.

Sobre os perfis das pessoas entrevistadas, contou-se com colaborações de pessoas das regiões Centro-Oeste, Sudeste e Sul do Brasil. Não foram alcançadas pessoas das regiões Norte e Nordeste. De modo mais específico, o presente texto foi construído a partir da análise do conteúdo das narrativas de dez pessoas, oito mulheres filhas e dois homens filhos. A pessoa colaboradora mais jovem, uma mulher, tinha 27 anos e a pessoa colaboradora mais velha, um homem, tinha 66 anos. Das dez pessoas entrevistadas, três se autodeclararam brancas, três se autodeclararam negras, duas se autodeclararam pardas, uma se autodeclarou não branca (ou seja, considerava-se branca para fins de leitura do IBGE, mas não em sua experiência cotidiana) e não obtivemos resposta de uma pessoa acerca de autodeclaração étnico-racial. Seis pessoas moravam nas capitais de seus estados; três moravam em regiões metropolitanas de capitais, com distância média de 48,7 quilômetros destas; uma morava afastada da capital de seu estado, em uma distância de aproximadamente 250 quilômetros.

Oito cuidavam de mães, ao passo que duas cuidavam de pais. Com exceção da colaboradora Sofia, todas as pessoas filhas moravam na mesma casa que as pessoas cuidadas. Seis das pessoas filhas tinham pelo menos uma pessoa irmã; quatro eram filhas

únicas. Das pessoas filhas, quatro eram casadas, quatro eram solteiras, uma era divorciada e uma estava em um relacionamento estável, morando com o namorado.

No roteiro de questões, não foi posta uma pergunta para saber os rendimentos financeiros das pessoas filhas. Entretanto, foi perguntado se estavam passando por dificuldades financeiras durante a pandemia de COVID-19. Nicolas foi a única pessoa que respondeu afirmativamente à questão; ele não estava trabalhando, por falta de oportunidade. Olhando para o todo das entrevistas, cinco dessas pessoas trabalhavam; duas deixaram o emprego para cuidar; uma era aposentada; uma saiu do emprego para procurar algo em sua área de formação e desistiu da procura, por causa da descoberta da doença da mãe; uma, o caso de Nicolas, estava sem trabalho.

Ao lançarmos mão da entrevista como técnica, compreendemos que as pessoas, em suas narrativas, externalizam conteúdos carregados de uma reflexividade que faz coerência com suas vidas, com suas situações e com escolhas possíveis em certas circunstâncias (Giddens, 1991). A entrevista como canal para explorar uma reflexividade mostrou-se útil em situação de campo, permitiu visibilizar os sentidos, as experiências e uma expressão pessoal reflexiva, durante todos os contatos. Rebeca, para exemplificar, expressa os ganhos de estar neste tipo de diálogo e o toma como uma oportunidade de pensar a respeito do seu dia a dia por meio da entrevista. Disse que este tipo de pesquisa lhe possibilitou pensar em aspectos que não seriam olhados em outras circunstâncias. No fim do encontro, quando o primeiro autor lhe deu a possibilidade de acrescentar algum ponto, ela disse: “Por que que eu fiquei feliz? Porque eu acho que essa é uma pesquisa que dá a oportunidade de quem tá dando a entrevista pra você de também revisitar esses aspectos da vida, porque senão a gente não fala, né. A gente não para pra pensar.”

Assim sendo, abordar qualitativamente problemas de pesquisa não tem como mero objetivo a obtenção de informações. Visa, ao contrário, tornar inteligíveis os conteúdos da experiência através da narrativa, sendo esta uma construção compartilhada e carregada de sentidos (Deslauriers; Kerisit, 2008). Neste fazer científico, são construídos pela pessoa pesquisadora olhares e sentidos acerca dos ditos e não ditos compartilhados pelos sujeitos da pesquisa, movimento que foi se completando conforme se ouvia os áudios das entrevistas

gravadas com o consentimento destas pessoas. Posteriormente, os temas das respostas foram transcritos, lidos e organizados em uma tabela construída com base no *corpus* necessário (Bauer; Aarts, 2008) para tornar visível a experiência narrada em relação à pergunta “por que você cuida?” Ademais, todos os nomes mencionados aqui foram trocados, de modo a preservar as pessoas colaboradoras.

CUIDADO COMO SENTIDO DE FILIAÇÃO, SENTIDO DAS RELAÇÕES CONSTRUÍDAS E SENTIDO DE RESPONSABILIDADE

A resposta à pergunta “por que você cuida?” está organizada em torno de três dimensões, a partir dos conteúdos das entrevistas: a) o cuidado como sentido de filiação; b) o cuidado como sentido das relações construídas; e c) o cuidado como sentido de responsabilidade.

A) CUIDADO COMO SENTIDO DE FILIAÇÃO

É na narrativa de Naomi que esta relação com o sentido de filiação aparece de maneira mais complexa, quando ela articula filiação com maternidade e com a obrigação de cuidar. Naomi vinha cuidando de seu pai, um homem com câncer de orofaringe em estágio avançado. Esta filha que cuidava via na palavra mãe um marcador que a definia; pois, além de ser mãe de uma bebê, tornara-se, conforme suas palavras, mãe de seu pai. Embora o pai de Naomi não tenha estado muito presente em sua vida, ela acreditava que era obrigação de uma pessoa filha cuidar de um pai.

Porque eu acho que é obrigação de um filho cuidar do pai, assim como é obrigação do pai cuidar do filho. Eles cuidam da gente quando a gente é criança; quando eles envelhecem, é obrigação da gente cuidar deles. Assim como eu quero ser, se eu vier a precisar, que a minha filha cuide de mim, quando eu tiver idosa. (Naomi, 30 anos, filha que cuidava de pai com câncer de orofaringe).

Por este caminho, mantinha uma reflexividade atada à sua história de nascimento e consanguinidade familiar, mas que também estrutura a representação de cuidado para além do sangue. O faz pelo deslocamento do sangue como vínculo biológico, para a obrigação de cuidar derivada de sua obrigação de retribuição pelos cuidados recebidos, no caso, mais idealizados do que recebidos, e por causa da sua maternidade. Isto nos remete àquilo que Molinier (2012) alude sobre o *care* como narrativa ética, sendo esta uma expressão do vivido

em que, mesmo com a ausência de afetos positivos voltados à pessoa carente de cuidados, cuidar mostra-se o correto a ser feito, e isto parece ganhar contornos mais fortes nas relações que envolvem mães/pais e pessoas filhas. No mesmo processo, Naomi constrói expectativas de vínculos com o cuidado futuro que sua filha deveria assumir em relação a ela, o que configura reprodução de uma lógica feminizada e familista do cuidar.

Esta visão nada tem de entendimento a respeito de obrigações morais sociais coletivas e/ou vinculadas à necessária politização do cuidado como responsabilidade de uma rede de relações, da sociedade, ou do Estado (Tronto, 1997). Sobre a filha, a mãe e a mulher recaem dívidas morais, o que, sem dúvida, é um desafio para reinscrever o cuidado na sua democratização e para recolocar as mulheres fora do plano das desvantagens sociológicas. Não se nota expressão de críticas, de conflitos ou de cansaço, ou de arrependimentos, entre essas exigências e suas demandas, neste caso (Donath, 2017). Mantém-se a afirmação de Comas-d’Argemir (2017) de que o dom e a reciprocidade, enquanto bases morais do cuidado, têm gênero e se estruturam ao longo do tempo presos à ordem do dever e dentro de uma ótica maternalista.

Outrossim, a perspectiva de Naomi, em conformidade com as pesquisadoras Aguilar-Cunill, Soronellas-Masdeu e Alonso-Rey (2017), naturaliza a pessoa filha enquanto alguém que deve oferecer cuidados. Esta relação se vê, portanto, marcada por uma carga de sentimentos e por um senso de retribuição percebidos como característicos das organizações familiares. Mesmo quando os alicerces para esse senso de retribuição não são plenamente satisfeitos - por exemplo, quando um pai não externaliza afetos nem cuida de uma filha em sua infância -, prover cuidados a uma mãe ou a um pai dependentes é vivido como uma atividade de obrigação incontestável, como o certo a se fazer, dentro e fora de contextos pandêmicos. Estes aspectos aparecem nesta narrativa e aparecem também na de Lídia: “Assim, eu cuido da minha mãe, porque [...]. Primeiro porque eu amo ela e ela é minha mãe, né. Ela só tem a gente [...]. Então eu, de maneira nenhuma, posso abandonar a minha mãe, porque a gente não sabe o dia de amanhã.”

A filiação se configura como preocupação com o futuro e expressão de obrigações a serem cumpridas intergeracionalmente; assim, o cuidado fica preso aos deveres morais individuais e intergeracionais e que são marcados, uma vez mais, pelo compartilhamento de uma representação de vínculos filiais como obrigações e dívidas, mas sobretudo, dos deveres que se impõe, ou porque você é filha, ou porque você é mãe.

Tampouco aparece nestas narrativas alguma leitura crítica, no sentido de trazer os impactos desta vivência na vida de quem cuida, exceto na narrativa de Lavínia, que reconhece o cansaço e a romantização do cuidado.

A obrigação de cuidar por razões de filiação também aparece no caso de Nicolas; vincula-se ao reconhecimento do cuidado já recebido e que ele sente como ser necessário devolver. A mãe o amparou na vida em momentos difíceis da doença: “[...] Sim, a minha descoberta do HIV. Se fosse uma outra mãe, tinha virado as costas.” [...] “E ela sempre teve comigo, sabe?”

Oscar, diferentemente das pessoas supramencionadas, não se reconhecia no lugar de cuidador, considerava-se um provedor na casa de sua mãe. Um não reconhecimento, enquanto alguém que oferecia cuidados, fez com que Oscar entrasse em contato com o primeiro autor, antes que a entrevista fosse realizada, e indagasse se, de fato, era alguém adequado para colaborar com a pesquisa. Essa percepção de não encaixe se devia ao fato de ele não oferecer aquilo que a teoria chama de cuidado direto, um cuidado face a face que visa atender às necessidades de alguém vulnerável (Molinier, 2012; Parreñas, 2012), e ao fato de que o câncer dessa mãe não tinha sido diagnosticado com precisão, ou seja, não se sabia sua natureza e ela não se encontrava em estado de grande dependência, bem como a nítida separação que ele fazia entre cuidar e prover.

Oscar era um homem aposentado, divorciado e pai de três filhos adultos, dois homens e uma mulher. Ele tinha uma irmã e um irmão, mas estes moravam em outras cidades, tinham suas famílias; logo, se entendia, que eles não viviam as mesmas condições de tempo e de vida para estar em contato direto com a mãe.

Este aspecto das distâncias, de ter filhas e filhos para cuidar, está frequentemente presente nas decisões sobre quem vai cuidar. É um conteúdo tenso, porque ao mesmo tempo que pode ser gerador de conflitos, esta situação se conecta a outras situações em que pessoas irmãs têm sua ausência do encargo de cuidar de mãe e/ou pai compreendida pelos demais, por estarem distantes, por possuírem compromissos com atividades laborais ou vínculos familiares outros, que demandam atenção a cônjuges e/ou a crianças, como demonstrado por Aguilar-Cunill, Soronellas-Masdeu e Alonso-Rey (2017). Isto, contudo, aparece de forma diferente, conforme os contextos. Uma não participação na provisão de cuidados à mãe e/ou pai pode significar fissuras nas relações entre pessoas irmãs, como demonstrado nas narrativas de alguns estudos (Augusto; Silva; Ventura, 2009; Silva, 2019), bem como pode significar fissuras para as dimensões do cuidado.

A ida de Oscar para a casa de sua mãe, mulher com suspeita de câncer no baço ou no pâncreas, fora uma estratégia para lhe dar assistência, caso ficasse debilitada em algum momento. Vale enfatizar que ele tinha boas condições em termos financeiros para levar uma vida independente, à distância da mãe, mas esta possibilidade foi posta em segundo plano pelo motivo mencionado. Na convivência com a mãe, Oscar gostava de comprar pratos especiais para tomarem café juntos, de lhe contar piadas e de lhe fazer surpresas, de forma que o dia a dia ficasse mais leve. Suas manifestações de cuidado eram lidas por ele como uma forma de gratidão: “Eu acho que, por gratidão, por tudo o que fez pela gente na vida, sabendo que o nosso destino, de certa forma, foi ela que deu. [...]”.

O reconhecimento do trabalho emocional, de incentivo e de abertura de horizontes da parte da mãe é considerado pelo filho como fundamental à sua vida e, assim, se produzem, no caso de Oscar, os sentidos de filiação: “E gratidão, por isso, porque a gente, numa época da vida, não tem discernimento pra ver certas coisas, mas ela tinha”.

Neste ponto, observam-se também dimensões como as do amor, do dever, de gratidão, de vínculos com a reciprocidade, vividas por filhas e filhos nas relações com mães ou pais. E, como expressa Ruddick (1980), embora a maioria dos tipos de trabalho de cuidado sejam realizados pelas mulheres, em diversas culturas, o cuidado não está vinculado de forma alguma a atividades particulares de corpos femininos, podendo também ser realizado por homens (Kuhnen, 2015). Eles são sujeitos morais perfeitamente capazes de praticar o cuidado, ainda que eles o organizem de outros modos e frente a outras circunstâncias.

Além destes aspectos desenvolvidos acima, quando abordamos a emoção do medo em contexto pandêmico, percebemos atravessamentos desta com as relações de filiação. O risco representado pela presença do vírus da COVID-19 despertava em algumas pessoas filhas o medo de desmantelamento dessas relações, medo este que seria impulsionado pelo espectro de morte de uma mãe ou de um pai. Nesse sentido, as filhas que cuidavam Naomi e Rebeca enunciaram alguns de seus medos, Naomi diz: “Bom, friamente falando, que vai parecer um pouco frio, mas eu tenho muito medo do meu pai morrer e eu não poder me despedir dele. [...] Esse é o meu primeiro e principal medo assim de acontecer, que eu ia ficar muito, muito arrasada. Seria uma coisa muito traumática pra mim.” Rebeca, por sua vez, fala: “Eu tenho medo de mim, sem a minha família, como é que eu posso dizer? Sem a minha família, sem a família que me gerou, porque aí eu já não vou ter pai, mãe nem irmãos, e isso é uma coisa que me impacta, assim.” Apesar de Rebeca aludir à sua família de forma ampla, aqui, há uma sensibilidade no tema da filiação, pois das pessoas mencionadas por ela, apenas a mãe continuava viva. Desse modo, no âmbito da pandemia de COVID-19, a presença do vírus

significou, não somente uma ameaça para a rapidez de diagnósticos e para o desenrolar de tratamentos de doenças, mas também uma ameaça para dinâmicas de cuidado alicerçadas em ideais de dever, obrigação ou reciprocidade, aspectos comuns nos conteúdos das narrativas de pessoas filhas.

B) CUIDADO COMO SENTIDO DAS RELAÇÕES CONSTRUÍDAS

Retomando a narrativa de Lavínia, observa-se uma concepção de cuidado que reflexivamente expõe outras relações necessárias para cuidar e que devem ir para além dos vínculos da obrigação moral, por parte da filha. Ela aponta a vulnerabilidade desta relação como chamada ao afeto e às obrigações no privado. De certo modo, desmascara uma ética das relações que desconsidera que a cuidadora também cansa, aspectos abordados por Sandro Marcos Castro de Araújo (2016) em sua tese de doutoramento sobre cuidadoras remuneradas de pessoas com a doença de Alzheimer. Tensões que também aparecem em textos com posições mais críticas deste ideal vinculado à obrigação de cuidar, idealização que é produzida pelo binômio mulher igual a mãe, conforme estudam Brecailo (2017) e Machado (2022). O conteúdo da narrativa de Lavínia pousa seu argumento na relação, ou seja, no sentido das relações construídas: “Comecei a frequentar mais esses locais com ela, entendeu? Mais como ajudante mesmo. Tipo: Não, vamos junta, pra se acontecer alguma coisa, eu tô perto pra poder segurar.” Ela mostra como o entendimento do cuidado é prático e relacional e se impõe como atitude de empatia, de afeto e escuta. A experiência de cuidar vai se constituindo por meio de trocas e de assistência às necessidades cotidianas, conforme elas aparecem. Cuidar é experiência e troca que se constrói pela interação e aprendizado, aspectos que nem sempre estão presentes em relações de consanguinidade, quando se demarca aprioristicamente que uma mulher, filha, irmã, mãe tem que cuidar (Venegas; Hidalgo, 2023).

Lavínia demonstra, outrossim, um cuidado como aprendizado frente à emergência de gerenciar o desconhecido, o não esperado, as exigências com o agravamento das necessidades da pessoa que é cuidada. Algo que a cuidadora não sabe fazer antes de se envolver, um sentido prático que tampouco ela está preparada para assumir e que, portanto, não dá o direito de que alguém diga aprioristicamente que como mulher ela sabe fazer. Conforme ela expressa: “Foi, assim, foi meio que no susto, na verdade. Não foi nada planejado.” Assim sendo, o cuidado somente se naturalizou mediante um processo de aproximação e de trocas positivas entre ela e a mãe. Foi: “Ai, cê pode ir na clínica comigo

hoje?”. “Posso”. Aí: “Cê pode ir semana que vem?”. “Ah, vou pedir uma folga aqui; posso”. “Cê pode mês que vem?”. “Posso”. E aí começou a ficar uma coisa meio natural, sabe?”

Este é um ponto muito importante também para a construção da autonomia frente às necessidades (Garrau; Le Goff, 2010) e para o reconhecimento de que, se não há possibilidade de atender às expectativas de cuidado, será necessário colocar a pergunta a respeito de quem pode cuidar. Frente à não existência de uma boa relação, refletia-se na possibilidade de terceirização dos cuidados.

Lavínia, filha que cuidava da mãe com câncer nos ossos, narra que a mãe era sua melhor amiga e confidente, que conversavam abertamente a respeito de tudo, inclusive sobre a morte, que tratavam esse assunto com certa leveza. A mãe era uma pessoa bem-humorada, solidária e que valorizava a vida. Com ela, Lavínia vinha aprendendo a ser uma pessoa mais forte. Contudo, essas relações com sua mãe e a reflexividade a respeito desta vivência não seguiam o fluxo da essencialização e das romantizações desenvolvidas no ponto anterior. Elas contemplavam um estranhamento do cuidar como algo que deve ser executado por filhas e filhos e uma não romantização dessa tarefa, como algo já sabido e que não exige conhecimento, mas também apresenta o peso da tarefa quando diz: “É assim, você não dorme direito, você não come direito, você não consegue fazer as coisas direito; então, assim, é um processo de desgaste emocional muito forte. [...]”.

Ao apontar que este cuidado derivava da relação que elas tinham, também analisa que é fundamental a presença de outros profissionais para ajudar.

Eu cuido por essa questão da nossa relação, pela relação que a gente tem. Pela relação de amizade que a gente construiu ao longo dos anos, pela relação de cumplicidade que foi construída ao longo dos anos. Mas eu também quero uma supervisão profissional pra poder me ajudar, porque eu não quero romantizar a situação. Romantizar do tipo: “Ai, ela é minha mãe, vou cuidar dela até o fim”. Não, não dá pra romantizar isso. (Lavínia, 35 anos, filha que cuidava de mãe com câncer nos ossos).

Além destes aspectos presentes nesta citação, a necessidade de ter outras experiências, para além de cuidar, foi sentida por Lavínia, de modo que sua vida tivesse um sentido permanente, como demonstrado na passagem: “[...] Eu quero cuidar, eu quero trabalhar, eu quero sair, eu quero viajar, eu quero namorar, eu quero fazer minhas coisas.” Uma dedicação exclusiva ao cuidado faria com que sua vida perdesse o sentido com a morte da pessoa cuidada. E uma dedicação exclusiva poderia colocar uma carga sobre sua mãe, no sentido de que a vida da filha havia sido deixada de lado para a prestação de cuidados.

A narrativa de Lavínia vai ao encontro do que estudiosas do cuidado (Tronto, 2007; Comas-D’Argemir, 2017) têm dito acerca da necessidade de politização dele, de modo que transcenda o âmbito dos afetos, do doméstico e da família e seja lido como uma questão social mais ampla. Ao mesmo tempo, ela coloca como problema uma organização social que vê nas relações de filiação um sustentáculo para a provisão de cuidados, algo que impacta em seu próprio projeto familiar de não querer ter filhos. O que diz Lavínia nos reporta ainda à incerteza, aludida por Camarano (2012), sobre o potencial das famílias conservarem, especialmente em países em que suas populações envelhecerão de forma expressiva nas próximas décadas, o posto de principais provedoras de cuidados. A fala de Lavínia, aponta novas dinâmicas, com novos lugares sociais para mulheres, e para os rearranjos familiares que estão e estarão na vanguarda (Camarano, 2012).

Blanc, Laugier e Molinier (2020, p. 1) argumentam que a pandemia atuou como “dispositivo de visibilidade para práticas geralmente discretas”, especialmente quando se fala sobre o cuidado. A experiência de isolamento social de Lavínia fez com que a pandemia funcionasse como um dispositivo de visibilidade da doença, o que não significa dizer que ela era invisível anteriormente ou que Lavínia lidava com os cuidados da mãe de forma relapsa. O contato próximo e contínuo com um corpo acometido por câncer fez com que esta filha tivesse de encarar as nuances da doença, as nuances de mal-estares. Nas palavras de Lavínia: “[...] como eu saía muito cedo e chegava muito tarde, eu não conseguia ver muita coisa por qual ela tava passando. E ficando em casa o dia todo, você ainda consegue ver a pessoa passando mal, você consegue ver a pessoa tendo desmaios, né, [...] por conta da saúde dela que foi se debilitando.”

C) CUIDADO COMO SENTIDO DE RESPONSABILIDADE

Este terceiro conteúdo nos é apresentado prioritariamente por Rebeca, para quem a responsabilidade que sentia pelo cuidado da mãe não estava necessariamente conectada à filiação: “Além de filha, eu sou cuidadora, então eu sou a responsável por ela em todos os sentidos, assim.” Embora tivesse convivido com seus irmãos em outros momentos de sua vida, Rebeca tornou-se filha única pela morte da irmã e pelo desaparecimento do irmão. Sua mãe estava com câncer de bexiga e morando com ela. Rebeca afirmou sentir-se responsável pela mãe, encargo que não atribuiria a outras pessoas, não somente porque era filha, mas porque ela assumia esta responsabilidade de cuidar.

Na separação entre ser filha e ser cuidadora, situação ambivalente, e demais atividades, ela forja seu sentido de responsabilidade para com a mãe, "Não é só circunstancial, assim, porque eu sou filha única." [...] "Porque a condição ou a circunstância me obriga." "É porque é assim que eu me sinto, eu me sinto responsável e eu não delego isso pra ninguém." "Então, eu sou mulher, mãe, eu sou professora, eu sou pesquisadora, então eu tenho muitas atribuições e responsabilidades na vida social, na vida profissional."

Sua responsabilidade, mesmo que assumida nestes termos de grande sobrecarga com muitas funções e dentro da ambivalência de ser mãe e cuidadora, não é de posição ingênua, a ponto de achar que pode sempre dar conta sozinha. Ela aponta para uma dimensão importante e necessária do cuidado: a necessidade de outras pessoas nos processos de cuidar. "Então há momentos em que eu preciso de ajuda, inúmeros momentos, mas isso não tira de mim o meu senso e também o meu desejo de me responsabilizar por ela."

Frente a dilemas reais, muitas vezes a responsabilidade se reveste da necessidade de atender a necessidades específicas, respeitando a pessoa na minha frente e ao mesmo tempo manter-me com uma margem de autonomia. É por isso que dizemos que a ética do cuidado é uma ética contextualista, no sentido de que, em algum momento, a ação moral não pode prescindir de uma descrição muito pormenorizada da situação em que estamos envolvidos.

Tal perspectiva constrói-se nesta narrativa como uma prática complexa que envolve diferentes fases de articulação e que se mantém entre as tensões de ser filha e de ser cuidadora como uma disposição prática e uma atitude (Garrau; Le Goff, 2010). A dimensão ligada à responsabilidade também apareceu no relato da filha que cuidava Sofia. Ela disse que, ao tomar conhecimento da malignidade do câncer de sua mãe, assumiu para si uma responsabilidade de querer estar perto, sentimento que, segundo ela, também fora compartilhado por seu pai, por seu irmão e por sua cunhada. Entretanto, foi ela, Sofia, a pessoa que se encarregou de organizar as atividades e de fazer com que essa rede de cuidados funcionasse. Seu relato demonstra que uma relação de confiança entre sua mãe e ela foi algo que viabilizou esse lugar de responsabilidade. "Então na hora eu puxei uma responsabilidade que eu precisava ter perto da minha mãe. Não só eu, né, como meu irmão, meu pai, né, minha cunhada. A gente ia ter que ficar com ela naquele momento."

Estes conteúdos são narrados como parte de uma autonomia relativa que guarda certa dependência com o lugar da mulher no cuidado. Dizemos autonomia relativa, porque nestas situações em que as mulheres se sentem responsabilizadas por cuidar, elas demonstram uma interiorização da exterioridade, ou seja, demonstram processos de subjetivação de pressupostos do cuidado que o marcam como uma atividade feminina, com os quais as

mulheres não conseguem romper. E processos assim colocam as mulheres em um lugar de desigualdade estrutural, que as sobrecarregam e que significam um impasse para a equidade de gênero. Contudo, a autonomia relativa para tomada de decisões, que aparece na narrativa de Sofia, aparentemente, fica de fora desta visão de subjugação a uma ética do cuidado essencializada na mãe, assim como em Rebeca, mas ao mesmo tempo recoloca-se o dilema da relação entre dependência, necessidades, vulnerabilidades e autonomia. Há um limite entre essas relações e são muitas as nuances a serem esclarecidas; o fato é que somos ao mesmo tempo independentes e dependentes; e esta é mais uma razão por que se faz necessário romper fronteiras do privado e da ética das virtudes individuais para cuidar, uma situação que se tensiona ainda mais em contextos pandêmicos.

Não devemos perder de vista o fato de que a responsabilidade por pessoas doentes com câncer fez com que as mulheres estivessem frequentemente expostas a riscos, especificamente quando tinham que ser as principais pessoas a estarem em contato com a rua, de modo que pudessem preservar as pessoas de quem cuidavam, e também no contato com os hospitais, em situação de acompanhamento de pessoas doentes, aspectos relatados pela filha que cuidava Sarah. Para dar sentido aos seus cuidados, esta filha mobilizou conteúdos complexos, como a filiação, o rápido progresso da doença de sua mãe, a consanguinidade e uma maior presença de recursos para ajudar: “[...] Então, por esse motivo, e ainda mais porque, né, diante do contexto do COVID não tinha porquê eu deixar ela fazer esse tratamento sozinha, porque eu tenho aqui mais recursos pra poder dar esse suporte.”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A título de conclusão, devemos ressaltar que os sentidos apresentados como resposta para a pergunta “por que você cuida?” não apontaram sempre, no primeiro plano, relações diretas com a pandemia, mas elas aparecem de outros modos. O cuidado como uma responsabilidade das mulheres, de uma maneira geral, ganhou contornos mais fortes neste contexto, uma vez que este lhes foi delegado, não só na relação direta com corpos doentes, mas também como lugar de guardiãs de suas casas, tendo de garantir a higienização de alimentos e utilitários, bem como a execução de outras tarefas indispensáveis para o bem-estar de seus familiares.

O cuidado, em situações extremas, como foram as vivências coletivas de dor e de mortes, pouco foi apresentado, na narrativa individual de filhas e filhos, e parece mesmo que,

em algumas situações, como as narradas por Naomi e Rebeca, a possibilidade da morte vinculada à COVID-19 era tratada como uma fatalidade que não gostariam de experimentar.

Acreditamos que isto se deva ao fato de que o câncer, para estas pessoas filhas e filhos, já é carregado por sentimentos ambíguos relativos à possibilidade ou não de cura, ao sofrimento e ao medo da morte. Gerenciar o câncer e a impossibilidade de seguir os tratamentos, e/ou se arriscar nos hospitais, tendo baixa imunidade, já era um problema; por isso, foi melhor silenciar e ir fazendo o dia a dia, como se a vida seguisse, normalmente. Assim, as respostas à pergunta: “por que você cuida?”, no que pese ao contexto pandêmico que parecia *a priori* inseri-las de imediato nesta relação, foram produzidas prioritariamente a partir de outras construções. Os conteúdos das respostas foram inseridos dentro de um modelo ético personalizado e de virtudes morais atribuídas a quem cuida como filha e como filho e menos a quem deve cuidar, como o Estado e a sociedade. Os conteúdos vinculados à filiação lembram compromisso e obrigações de retribuição de cuidados recebidos, gratidão que fundamenta relações morais e colocam em evidência as permanências de representações de cuidado já compartilhadas antes da pandemia e que pertencem a contextos mais longos. Estes sentidos se reproduzem em torno de sua experiência de vida e das relações com mães e pais que são anteriores a qualquer aspecto trágico causado por uma situação pandêmica.

Neste campo, a doença e seu progresso dão dinâmica e especificidade ao conteúdo que é exigido em cada situação de cuidado e definem uma série de necessidades e de engajamentos que são realizados face a face por mulheres filhas e/ou mulheres que não se separam da obrigação consanguínea e se definem como cuidadoras. Em poucos narrados é possível perceber algum distanciamento da ideia de obrigação filial para, eventualmente, aceitar outras ajudas com o cuidado e para questionar sua naturalização; nesta experiência, a romantização é posta em suspensão e manifesta-se uma relativa autonomia para decidir e para gerar sentidos pessoais e individuais de cuidado frente à gravidade da doença.

Contudo, ressalta-se que ainda se mantém a estruturação do cuidado face à face pelo feminino, diferente da experiência de cuidado exercida pelos homens. No conjunto do narrado, mesmo se há híbridos, perdura o entendimento e os arranjos para o cuidado como feminização, (Venegas; Hidalgo, 2023) e, por vezes, do amor, como aparece no caso de Lídia, que cuidava da mãe com câncer de orofaringe. Embora essa mãe tivesse outros filhos, recebia cuidados apenas de Lídia, que assim se expressa: “[...] Eu falo pra minha mãe: Mãe, eu cuido da senhora com todo o meu amor e carinho. Eu não sei se eu vou ter alguém pra cuidar de mim, mas eu vou fazer o meu melhor pela senhora. [...] Eu cuido da minha mãe porque eu amo ela.”

Assim sendo, além do sentido apolítico de assistir o cuidado, ou de doar-se a alguém, ou de reciprocidade frente a uma necessidade e/ou frente a alguma doença, o que se encontra, frequentemente, neste campo, é que o cuidado traz grandes desafios pessoais à democracia e à cidadania.

Contemporaneamente, como um tema pouco assumido para políticas públicas, pouco considerado nas teorias, delegado ao privado, invisibilizado e não passível de discussão, ele saltou em nossa cara. O fez quando tornou visível a sua grande ausência frente à necessidade e à urgência de sua implementação em situação de pandemia; na situação de COVID-19, nos tomou de sobressalto. Isto nos obrigou a reconhecer nossa própria incapacidade diante da ausência de vacinas, do governo negacionista, da doença, da morte e de um vírus que nos devastava como seres humanos (Tamanini, 2022). E nos obriga a ultrapassar o cuidado individual, levando-o para a esfera política, combatendo deste modo, a longo prazo, a reprodução da estrutura que mantém as mulheres em vulnerabilidade social, por não conseguirem evadir-se do trabalho de cuidar e por não ter suporte ao seu exercício.

REFERÊNCIAS

AGUILAR-CUNILL, Carla; SORONELLAS-MASDEU, Montserrat; ALONSO-REY, Natalia. El cuidado desde el género y el parentesco. Maridos e hijos cuidadores de adultos dependientes. **Quaderns-e de l'Institut Català d'Antropologia**, v. 22, n. 2, p. 82-98, 2017.

Disponível em: <https://raco.cat/index.php/QuadernselCA/article/view/333117>. Acesso em: 26 out. 2022.

ARAUJO, Anna Bárbara. Gênero, reciprocidade e mercado no cuidado de idosos. **Revista Estudos Feministas**, v. 27, n. 1, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/bPPx3vMh9rZxRj7LP3FJsmQ/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 19 nov. 2023.

ARAÚJO, Sandro Marcos Castro de. **Cuidado e gênero entre cuidadoras de pessoas com a enfermidade de Alzheimer**. 2016. 293 f. Tese (Doutorado em Sociologia) - Setor de Ciências Humanas, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2016. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/42939>. Acesso em: 02 fev. 2023.

ARZA, Camila. Familias, cuidado y desigualdad. *In*: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). **Cuidados y Mujeres em Tiempos de COVID-19: la experiencia en la Argentina**. Santiago: CEPAL, 2020, p. 45-65.

AUGUSTO, Fernanda Maria Fávere; SILVA, Ivanete Pereira da; VENTURA, Maurício de Miranda. Filhos cuidadores: escolhas, mudanças e desafios. **Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 12, n. 2, p. 103-118, nov. 2009. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/kairos/article/view/4417>. Acesso em: 02 fev. 2023.

BAUER, Martin W.; AARTS, Bas. **A construção do corpus**: um princípio para a coleta de dados qualitativos. 7ª. ed. Petrópolis: Vozes, 2008.

BENHABIB, Seyla. O outro generalizado e o outro concreto: a controvérsia Kohlberg-Gilligan e a teoria feminista. *In*: BENHABIB, Seyla; CORNELL, Drucilla (Orgs.). **Feminismo como Crítica da Modernidade**. Rio de Janeiro: Rosa dos Ventos, 1987. p. 87-106.

BLANC, Nathalie; LAUGIER, Sandra; MOLINIER, Pascale. O Preço do Invisível: as mulheres na pandemia. **Dilemas**, p. 1 – 13, 2020. Disponível em: <<https://www.reflexpandemia.org/texto-88>>. Acesso em: 10 out. 2022.

BRECAILO, Marcela Komechen. **Experiências de mulheres no cuidado e no aleitamento materno**: inter-relações e autonomia na maternagem. 2017. 239 f. Tese (Doutorado em Sociologia) - Setor de Ciências Humanas, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2017. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/47340>. Acesso em: 02 fev. 2023.

CAMARANO, Ana Amélia. Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido? *In*: HIRATA, Helena; GUIMARÃES, Nadya Araujo (Orgs.). **Cuidado e cuidadoras**: as várias faces do trabalho do care. São Paulo: Atlas, 2012. p. 148-165.

COMAS-D'ARGEMIR, Dolors. El don y la reciprocidad tienen género: las bases morales de los cuidados. **Quaderns-e de l'Institut Català d'Antropologia**, v. 22, n. 2, p. 17-32, 2017. Disponível em: <https://raco.cat/index.php/QuadernsElCA/article/view/333109>. Acesso em: 07 nov. 2022.

COMBES, Danièle; HAICAULT, Monique. Produção e reprodução. Relações sociais de sexos e de classes. *In*: KARTCHEVSKY-BULPORT, Andrée et al (Orgs.). **O Sexo do Trabalho**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986. p. 23-43.

DAS, Veena. **Vida e Palavras**: a violência e sua descida ao ordinário. São Paulo: UNIFESP, 2020.

DESLAURIERS; Jean-Pierre; KERISIT, Michèle. O delineamento de pesquisa qualitativa. *In*: POUPART, Jean et al. (Orgs.). **A pesquisa qualitativa**: enfoques epistemológicos e metodológicos. Petrópolis: Vozes, 2008. p. 127-153.

DONATH, Orna. **Mães arrependidas**: uma outra visão da maternidade. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2017.

FELIPE, Mariana Gonçalves. **Inseminação caseira na concretização de projetos de lesboparentalidade no Brasil**. 2022. 142 f. Dissertação (Mestrado em Sociologia) - Setor de Ciências Humanas, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2022. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/75864>. Acesso em: 01 fev. 2023.

FERREIRA, Ana Carolina de Andrade. **A filosofia da real**: produzindo masculinidades e identidades no mundo digital. 2021. 124 f. Dissertação (Mestrado em Sociologia) - Setor de Ciências Humanas, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2021. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/73451>. Acesso em: 01 fev. 2023.

GARRAU, Marie; LE GOFF, Alice. **Care, justice et dépendence**: introduction aux théories du care. Paris: Universitaires de France, 2010. p. 39-66.

- GIDDENS, Anthony. **As Consequências da Modernidade**. São Paulo: Editora UNESP, 1991.
- GILLIGAN, Carol. **Uma Voz Diferente**: teoria psicológica e o desenvolvimento feminino. Petrópolis: Vozes, 2021.
- GLUCKSMANN, Miriam. Rumo a uma sociologia econômica do trabalho do *care*: comparando configurações em quatro países europeus. *In*: HIRATA, Helena; GUIMARÃES, Nadya Araujo (Orgs.). **Cuidado e cuidadoras**: as várias faces do trabalho do *care*. São Paulo: Atlas, 2012. p. 63-78.
- KERGOAT, Danièle. Em defesa de uma sociologia das relações sociais. Da análise crítica das categorias dominantes à elaboração de uma nova conceituação. *In*: KARTCHEVSKY-BULPORT, Andrée et al (Orgs.). **O Sexo do Trabalho**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986. p. 79-93.
- KESTERING, Virginia Therezinha; QUAGLIATO, Henrique da Costa Valério; TAMANINI, Marlene. O trabalho culinário doméstico como cuidado: as experiências, sentimentos e percepções de risco em tempos de pandemia. **Cadernos de Gênero e Tecnologia**, Curitiba, v. 15, n. 45, p. 298-316, jan.-jul/2022. Disponível em: <https://periodicos.utfpr.edu.br/cgt/article/view/13619>. Acesso em: 31 jan. 2023.
- KITTAY, Eva Feder. The ethics of care, dependence, and disability. **Ratio Juris**, v. 24, n. 1, p. 49-58, mar. 2011. Disponível em: <http://evafederkittay.com/wp-content/uploads/2015/01/The-ethics-of-care.pdf>. Acesso em: 31 jan. 2023.
- KUHNEN, Tânia Aparecida. **O princípio universalizável do cuidado**: superando limites de gênero na teoria moral. 2015. 383 f. Tese (Doutorado em Filosofia) - Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/132604>. Acesso em: 02 fev. 2023.
- LOBO, Elisabeth Souza. O trabalho como linguagem: o Gênero no trabalho. **BIB - Revista Brasileira de Informação Bibliográfica em Ciências Sociais**, [S. l.], n. 31, p. 7-16, 1991. Disponível em: <https://bibanpocs.emnuvens.com.br/revista/article/view/110>. Acesso em: 31 jan. 2023.
- LONGINO, Helen Elizabeth. Epistemologia feminista. *In*: GRECO, John; SOSA, Ernest (Orgs.). **Compêndio de Epistemologia**. São Paulo: Loyola, 2008. p. 505-545.
- MACHADO, Maria Izabel. Quarenta anos de “Uma Voz Diferente”: sexo, gênero e a necessidade de desessencializar o cuidado. **Schème - Revista Eletrônica de Psicologia e Epistemologia Genéticas**, Marília, v. 14, número especial, p. 52-80, 2022. Disponível em: <https://revistas.marilia.unesp.br/index.php/scheme/article/view/13888>. Acesso em: 1 fev. 2023.
- MOLINIER, Pascale. Ética e trabalho do *care*. *In*: HIRATA, Helena; GUIMARÃES, Nadya Araujo (Orgs.). **Cuidado e cuidadoras**: as várias faces do trabalho do *care*. São Paulo: Atlas, 2012. p. 29-43.
- MONTICELLI, Thays Almeida. **Diaristas, afeto e escolhas**: ressignificações no trabalho doméstico remunerado. 2013. 170 f. Dissertação (Mestrado em Sociologia) - Setor de Ciências

Humanas, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2013. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/xmlui/handle/1884/31030>. Acesso em: 15 nov. 2023.

MORETÃO, Amanda Stingen. **Juntas mais fortes**: experiências sobre a prática esportiva profissional de mulheres no Irã. 2021. 190 f. Dissertação (Mestrado em Sociologia) - Setor de Ciências Humanas, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2021. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/71891>. Acesso em: 01 fev. 2023.

NICHOLSON, Linda. Feminismo e Marx: integrando o parentesco com o econômico. *In*: BENHABIB, Seyla; CORNELL, Drucilla (Orgs.). **Feminismo como Crítica da Modernidade**. Rio de Janeiro: Rosa dos Ventos, 1987. p. 23-37.

OLIVEIRA, Thais Gomes de; MAURENTE, Vanessa Soares. CONTAR HISTÓRIAS COM MATERNIDADES: POR UMA POLÍTICA FEMINISTA DO CUIDADO. **Feminismos**, vol. 10, n. 1, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/feminismos/article/view/45208>. Acesso em: 01 fev. 2023.

PAPERMAN, Patricia. **Cuidado y sentimientos**. Buenos Aires: Fundación Medifé Edita, 2019.

PARREÑAS, Rhacel Salazar. O trabalho de *care* das acompanhantes. Imigrantes filipinas em Tóquio. *In*: HIRATA, Helena; GUIMARÃES, Nadya Araujo (Orgs.). **Cuidado e cuidadoras**: as várias faces do trabalho do *care*. São Paulo: Atlas, 2012. p. 201-215.

PEREIRA, Ana Maria Silvello. **O trabalho de cuidado das mulheres em casas-lares**. 2021. 137 f. Tese (Doutorado em Sociologia) - Setor de Ciências Humanas, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2021. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/xmlui/handle/1884/73383>. Acesso em: 15 nov. 2023.

QUAGLIATO, Henrique da Costa Valério; TAMANINI, Marlene. As experiências de homens e mulheres no cuidado voluntário: o caso do Centro de Valorização da Vida (CVV), em Curitiba/Brasil. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, v. 15, n. 5, p. 4337-4362, 2023. Disponível em: <https://ojs.europublications.com/ojs/index.php/ced/article/view/1413>. Acesso em: 15 nov. 2023.

RUDDICK, Sara. Maternal thinking: toward a politics of peace. **Feminist Studies**, v. 6, n. 2, p. 342-367, 1980. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/3177749>. Acesso em: 02 fev. 2023.

SASSEN, Saskia. Mondialisation et géographie globale du travail. *In*: FEUVRE, Nicky; SOW, Fatou (Orgs.). **Le sexe de la mondialisation**: genre, classe, race et nouvelle division du travail. Paris: Sciences Po, 2010. p. 27- 42.

SILVA, Eduardo da. **“Da luta à espera”**: as experiências de acompanhantes-cuidadoras de doentes com câncer. 2019. 127 f. Dissertação (Mestrado em Sociologia) - Setor de Ciências Humanas, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2019. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/62949>. Acesso em: 02 fev. 2023.

TAMANINI, Marlene. Gênero e cuidado em contexto de pandemia. *In*: LAJUS, Fernando; MEUCCI, Simone; ALMEIDA, Tatiane Salete de; AMES, Valesca Daiana Both; KESTERING, Virginia Therezinha (Orgs.). **INTERMITÊNCIAS DA DEMOCRACIA E DESIGUALDADES SOCIAIS**. Jundiaí: Paco Editorial, 2022. p. 19-32.

_____. Para uma epistemologia do cuidado: teorias e políticas. *In*: TAMANINI, Marlene; HEIDEMANN, Francisco G.; VARGAS, Eliane Portes; ARAÚJO, Sandro Marcos Castro de. (Orgs.). **O Cuidado em Cena**: Desafios políticos, teóricos e práticos. Florianópolis: Editora UDESC, 2018. p. 31-70.

TRONTO, Joan. Assistência Democrática e Democracias Assistenciais. **Soc. estado.**, v. 22, n. 2, p. 285-308, ago. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69922007000200004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 31 jan. 2023.

_____. **Caring democracy**: markets, equality, and justice. New York: New York University Press, 2013.

_____. Mulheres e cuidados: o que as feministas podem aprender sobre a moralidade a partir disso? *In*: BORDO, Susan. R.; JAGGAR, Alison. M. **Gênero, Corpo, Conhecimento**. Rio de Janeiro: Record: Rosa dos Tempos, 1997. p. 186-203.

VENEGAS, Viviana Rodríguez; HIDALGO, Cory Duarte. La crisis sobre otra crisis: maternidades, cuerpos/emociones y pandemia en la región de Atacama, Chile. **Trabajo Social**, v. 25, n. 1, p. 83-108, jan.-jun./2023. Disponível em: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/tsocial/article/view/101941>. Acesso em: 02 fev. 2023.

ZELIZER, Viviana. A economia do *care*. *In*: HIRATA, Helena; GUIMARÃES, Nadya Araujo (Orgs.). **Cuidado e cuidadoras**: as várias faces do trabalho do *care*. São Paulo: Atlas, 2012. p. 15-28.