

Escola de Ciências Sociais e Humanas
Departamento de Antropologia

Solidariedade, dádiva e mercados privados numa Comunidade Eborense:
Sustentabilidade e processos constitutivos
dos Agentes de Cuidado

Fernanda Maria Rivas Oliveira

Tese submetida como requisito parcial para obtenção do grau de
Mestre em Antropologia, no ramo de especialização de Globalizações,
Migrações e Multiculturalismo

Orientadora:
Doutora Antónia Pedroso de Lima, Professora Auxiliar
do Departamento Antropologia ISCTE- IUL
Instituto Superior de Ciências do Trabalho e Empresa
Instituto Universitário de Lisboa

Setembro, 2013

DEDICATÓRIA E AGRADECIMENTOS

Ao meu filho;

Aos meus pais e à minha irmã que me ensinaram os valores da humildade, liberdade e respeito, e principalmente me mostraram o valor das coisas simples;

À família próxima;

Às pessoas do Cantinho do Cuidador e restantes interlocutores de Évora;

À minha orientadora Professora Doutora Antónia Lima pela ajuda preciosa que me deu, sem a qual, provavelmente, este trabalho não teria chegado a bom termo;

Aos docentes que me incentivaram de forma inventiva a trabalhar, acreditando sinceramente no resultado do meu exercício;

À Instituição ISCTE-IUL e a alguns dos seus funcionários pelo apoio que me prestaram.

Aos desfavorecidos, diferentes e marginais que não têm voz e não cometeram nenhum ato indigno ou imoral, a não ser o facto de serem desfavorecidos, diferentes e marginais.

RESUMO

Existem hoje em Portugal situações de ampla e expressa carência multidimensional de base fundamentalmente socioeconómica, para as quais as instituições de bem estar público não têm oferecido ajuda suficiente e dedicada. As narrativas de necessidades são correntes nos quotidianos, verificando-se a emergência de processos de cuidado informal e de ajuda variada ao *Outro*. Nesse sentido, produzem-se mecanismos e modelos de ação privados de abrangência coletiva, engenhosamente articulados com as (macro) estruturas formais. As práticas de cuidado informal, solidárias e de voluntariado, geram novos mercados sociais, afectivos e morais, assentes em noções coletivamente partilhadas de bem, justiça e moralidade. Neste trabalho procuro analisar como esses mercados intentam resolver aquelas situações deficitárias, através da dádiva e troca recíproca de bens e capitais múltiplos, considerando que essas ações evidenciam uma mudança social para paradigmas ecológicos, políticos e económicos mais sustentados, que adquirem importância central nos processos de reprodução social e de melhoria das condições de vida dos agentes sociais.

PALAVRAS - CHAVE: cuidado, informalidade, dádiva, solidariedade, direitos humanos, mercado, género.

ABSTRACT

Currently in Portugal there are situations of broad and visible multidimensional human absence, grounded primarily in socioeconomic factors, to which public welfare institutions, have not offered enough and specialised support. The speeches about human needs are common nowadays, with processes of informal care and varied support of the *Other* becoming even more emerging. Mechanisms and private action models of collective scope thus show up, which are resourcefully linked with (macro) formal structures. Informal practices of care, solidarity and volunteering, create new social, affective and moral markets, grounded in collective and shared senses of common good, justice and morality. In this dissertation I will analyse how these markets try to solve these deprived situations, through share and reciprocal exchange of goods and varied capitals that substantiate a social change that lead to new and more sustainable ecological, political and economic paradigms and bear key importance in the social reproduction process and in living conditions improvements of social agents.

KEYWORDS: care, informality, gift, solidarity, human rights, market, gender.

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	1
1. ENQUADRAMENTO E DIMENSÕES FUNDAMENTAIS	1
1.1. DESCRIÇÃO SUMÁRIA DOS OBJECTIVOS GERAIS	5
2. O(S) MÉTODOS ETNOGRÁFICO(S)	5
3. TRABALHO DE CAMPO E PESQUISA DE GABINETE	7
CAPÍTULO I. QUOTIDIANO E SOCIEDADE: ESTADO, CONJUNTURA E POLIDÉFICE	11
1. A FALÊNCIA DO ESTADO PROVIDÊNCIA E A EMERGÊNCIA DE ECO-ALTERNATIVAS	11
2. DESCRENÇA NO SISTEMA POLÍTICO E PERDA DE CONFIANÇA GOVERNATIVA	14
3. OS SUJEITOS DO CUIDADO: POLÍTICAS, REGIMES DE EXCEÇÃO E (DES)IGUALDADE	15
CAPÍTULO II. O TERRENO E OS AGENTES DE CUIDADO	19
1. O CANTINHO DO CUIDADOR	21
1.1. AS SESSÕES DO CANTINHO	32
1.2. OS INTERLOCUTORES PRIVILEGIADOS: ETNOGRAFIA DAS ACTIVIDADES	34
1.3. RELATOS PRIVADOS DE CUIDADO: SOFRIMENTO, BEM, MORAL E FAMÍLIA	38
1.4. AS ACTIVIDADES DO CANTINHO	51
2. RETÓRICAS DE VOLUNTARIADO: TROCA E MERCADOS DA DÁDIVA	58
2.1. RELAÇÃO DIALÓGICA ENTRE CUIDADO E VOLUNTARIADO: O CASO DA FEA	61
2.2. BANCOS SOLIDÁRIOS: SERVIÇOS, TEMPO E COMPANHIA	65
CAPÍTULO III. DIMENSÕES ENVOLVIDAS NO CUIDADO INFORMAL	69
1. ECONOMIAS POPULARES E PROCESSOS CONSTITUTIVOS DOS AGENTES	69
2. ECONOMIA E MERCADO: EROÇÃO DA PRIVATIZADO FEMININA DO CUIDADO	72
3 - CUIDADO E DÁDIVA	76
CAPÍTULO IV. CONSIDERAÇÕES FINAIS E NOTAS DE CONTINUIDADE	81
BIBLIOGRAFIA	85
ANEXOS	

INTRODUÇÃO

1. ENQUADRAMENTO E DIMENSÕES FUNDAMENTAIS

A produção desta tese de mestrado foi um momento marcante e revelador da importância da disciplina antropológica e da sua centralidade, no que diz respeito ao estudo de objectos que reúnem em si um carácter multi e interdisciplinar. A perspectiva de conclusão da correspondente dissertação, foi antecipadamente experienciada por mim como uma evolução positiva do ponto de vista académico, mas fundamentalmente pessoal.

Antes disso e no princípio de todas as coisas comecei por definir a temática, tarefa que durante o período curricular de mestrado tinha vindo a ser trabalhado assertivamente pela instituição e pelos seus docentes. É sabido que o isolamento de uma temática pode ser tarefa árdua. Contudo e no meu caso, a ideia de trabalhar algo que “correspondesse aos meus interesses, cujas fontes fossem acessíveis e manuseáveis e que o quadro metodológico de investigação estivesse ao alcance da minha experiência” (Eco, 1977: 33), parecia facilmente alinhar-se com os mercados alternativos, mais precisamente com as redes de troca privadas, com a dádiva e com o desenvolvimento de estratégias e mecanismos inovadores, através dos quais aqueles processos se realizam. Esses processos de troca, solidários e movidos por motivações que escapam à lógica puramente economicista, apresentam-se nos nossos quotidianos com crescente vigor, e desenvolvem-se em vários domínios da ação humana e social, envolvendo em consequência meios e tecnologias alargada a uma escala global. Todo um universo de novas economias e de troca se afigura na contemporaneidade, estando eu especialmente interessada, novamente do ponto de vista pessoal e académico, em abordar essas áreas de estudo.

A colaboração activa na análise e desenvolvimento de temáticas de impacto directo na sociedade, trabalhar *questões* e causas que dizem respeito às vivências dos nossos quotidianos, faz parte daquilo que contemporaneamente na academia se conhece como Antropologia pública ou aplicada, ou ainda Etnografia Colaborativa¹. Reafirmava-se assim na minha mente, a necessidade de investir em algo que fizesse parte de um projecto antropológico mais alargado que “affirms our

¹ Designação de Luke Lassiter (2005), existindo outras classificações directamente relacionadas com a ideia de engajamento com as causas públicas e sociais.

responsibility, as scholars and citizens, to meaningfully contribute to communities beyond the academy—both local and global—that make the study of anthropology possible” (Lassiter, 2005: 84)².

Assim, e com este projecto superior como pano de fundo inspirador, decidi orientar o meu exercício para a temática do *cuidado informal*, pois acredito que a solidariedade e o voluntarismo inerentes aos processos de cuidado, são inegavelmente constituintes dos novos mercados não monetarizados³ mais alargados, e que globalmente corporizam modelos alternativos às economias liberal capitalistas. A ideia de abraçar um projecto maior e a médio prazo na área dessas economias solidárias, podia muito bem iniciar-se com um estudo focado no cuidado informal. Nesse sentido, o cuidado informal no âmbito da minha investigação, deve pensar-se como um micro processo de ação social, que pode fazer luz sobre os actores, motivações e as práticas nesses novos mercados, cujos capitais⁴ fazem parte das vivências do quotidiano, mas consubstanciam-se agora como *capitais* dada a visibilidade pública e coletiva do seu défice. Esses capitais são bens materiais, nas suas mais diferentes formas e necessidades, mas também todos os outros, morais, sociais e afectivo, indispensáveis à sociabilidade geral dos indivíduos e ao suprimento das necessidades básicas de cuidado, atenção e bem estar geral. A escolha desta temática, para além da sua pertinência conjuntural e teórica como acima sucintamente se descreveu, alinou-se com a a minha colaboração no projecto “O Cuidado como factor de sustentabilidade em situações de crise” financiado pela Fundação para a Ciência e Tecnologia (PTDC/CS-ANT/117259/2010, IR Doutora Antónia Lima).

Os estudos económicos nas áreas que hoje se conhecem como *Economias Solidárias*, ou *Sociais*, têm vindo a colocar hipóteses que defendem a importância e o impacto que os novos modelos socioeconómicos têm no paradigma político global, alertando para a necessidade de se dar continuidade a esses estudos, dada a dimensão financeira que esses novos mercados têm, por exemplo, no PIB mundial⁵. Penso que o investimento intelectual e académico nos novos mercados de

² Citação de Lassiter a Robert Borofsky (2002).

³ Como à frente se verá, a monetarização do cuidado é uma componente central nos estudos de cuidado. Aqui e para já, deve entender-se essa não monetarização como a ausência de uma transação comercial assente no meio “dinheiro”.

⁴ O *capital* deve aqui ser entendido no sentido social atribuído por Pierre Bourdieu aos “recursos actuais ou potenciais que estão ligados à posse de uma rede durável de *relações* mais ou menos institucionalizadas de interconhecimento e de inter-reconhecimento” (Bourdieu, 1998, 65).

⁵ É reconhecida na academia económica a inexistência de instrumentos de aferição de impacto financeiro desses novos mercados, embora se tenha uma ideia genérica dos indicadores principais que estão sendo afectados por esses mercados.

capitais sociais e humanos (cuidado, afecto, companhia, tempo, bens materiais e outros), pode colaborar na teoria antropológica, e coadjuvar nesse projecto maior de investigação das renovadas economias populares e dos interventivos projectos piloto político-sociais.

Os processos privados de cuidado do *Outro* que procuro analisar neste trabalho, não são genericamente remunerados ou profissionalizados, e podem descreve-se como os mecanismos e as relações de afecto, atenção, participação e acompanhamento daquele(s) que se encontra(m) em situação de carência e/ou necessidades múltiplas e/ou variadas (sociais, domésticas, económicas, clínicas, sanitárias e outras). Esses processos de cuidado procuram oferecer serviços orientados para a resolução daquelas necessidades, executando-se de modo informal, dado que não são directamente tributários das organizações estatais, e/ou outros agentes formais. Fazem por um lado parte do domínio privado, mas por outro, os seus agentes (emissores e receptores) podem constituir um colectivo (de beneficiários ou de voluntários), que dinamiza ou recebe esses processos de cuidado, integrando-os desse modo no domínio público.

Conjuntamente hoje em Portugal e de uma maneira geral no contexto sul europeu, o sentido de fragilidade social e económica, moral e ética, são correntes nos quotidianos e nas narrativas diárias. Defendo que o cuidado informal é um factor de sustentabilidade afectiva, veiculada por representações coletivas do *bem* e do *mal*, e assente em regimes culturais de moralidade e de justiça mutuamente partilhados pelos seus agentes. Essa fragilidade, dizendo respeito ao *Outro*, apresenta-se como um elemento cultural decisivo para a compreensão do *Nós* por relação àquele.

É inegável que o contexto nacional é de défice de capitais (materiais, morais e outros), sendo as narrativas prosaicas de *necessidades*, matéria que considero totalmente pertinente e necessário observar. O cuidado informal no contexto etnográfico que trabalhei e que mais à frente se tratará, é um conjunto de práticas de solidariedade indexadas ao princípio da dádiva, enquanto elemento constitutivo do social. Considera-se que a dedicação ao *Outro* no âmbito das retóricas coletivas e não institucionais do cuidado, é uma forma de constituição social dos agentes, na medida em que reintroduz de modo permanente e continuado os elemento axiomáticos constitutivos de sociedade.

Do ponto de vista epistemológico e disciplinar, várias e importantes dimensões teóricas estão envolvidas na temática do cuidado informal. Neste trabalho far-se-á nota dessas dimensões, na medida do grandeza proposta para este exercício, endereçando-se o exercício mais exaustivo para um trabalho mais alargado que aquele que é desejável para efeitos de uma tese de Mestrado, e que,

como antes fiz nota, pode constituir matéria para um trabalho doutoral. Assim, a organização do texto desta tese far-se-á da seguinte forma.

O primeiro eixo corresponde ao capítulo introdutório e ao Capítulo I, no qual farei uma contextualização e exposição dos factores que genericamente colaboram no desenvolvimento dos processos de cuidado informal em contexto nacional. Neste eixo tratarei de observar os elementos estruturais que potenciam as narrativas de necessidades gerais, e que afectam de modo desigual diferentes sectores sociais. Essas narrativas, correntes no nosso dia-a-dia, resultam, entre outros, da falência do modelo hegemónico do *Estado Social* (Welfare State). O desmembramento das noções de justiça, igualdade e protecção pública - centrais à consolidação daquele modelo no Ocidente -, têm vindo a ser percebido nas vivências quotidianas, e atingido de forma diferenciada, como disse, os grupos sociais. Independentemente do debate que ocorre nas ciências socioeconómicas e de análise política em torno da sobrecarga do Estado e da utilização excessiva dos capitais públicos, as condições de vida e de bem estar têm vindo a deteriorar-se progressivamente, afectando negativamente as camadas populacionais mais desfavorecidas. Nesse sentido, verifica-se uma descrença generalizada nos sistemas políticos, reforçada por ideários de desigualdade e injustiça social. Neste eixo tratarei de observar os “regimes de cuidado” tal como M. Ticktin os definiu, isto é, modelos de ajuda nacionais e supranacionais que procuraram resolver as desigualdades (excepcionais), e por isso mesmo deixam de lado os problemas ordinários e menos visíveis de injustiça e necessidades gerais. Será também neste eixo que tratarei sucintamente da produção social de novas economias populares de entreajuda.

O segundo eixo corresponderá ao Capítulo II, onde farei a apresentação dos dados recolhidos durante a pesquisa etnográfica realizada maioritariamente em Évora. Nesse eixo apresentarei os dados relevantes das entrevistas e conversas mantidas com os vários interlocutores dos lugares onde a pesquisa decorreu, e farei nota dos programas e processos de ajuda voluntária que observei. Estes dados foram recolhidos em Évora, no Cantinho do Cuidador⁶, e em pólos de voluntariado como é o caso da Fundação Eugénio de Almeida e de outros lugares de promoção solidária e de ação social.

Por último, nos capítulos III e IV farei uma análise teórica das dimensões envolvidas no cuidado informal por relação aos dados observados no terreno. Procurei aí fazer o elenco dos conteúdos analíticos envolvidos nesta temática (família, género, saúde, dívida e mercado), sendo

⁶ Este é um dos locais centrais do meu terreno de pesquisa, tal como à frente se verá. Doravante será designado por “Cantinho”.

certo que fica em falta um maior detalhe definidor do cuidado, - enquanto processo constitutivo de agência e de agentes -, proposta essa que carece de um estudo mais exaustivo, e, do ponto de vista etnográfico, mais prolongado. Deste modo, espero nesta parte da tese oferecer mais uma proposta das linhas orientadoras para um trabalho de continuidade, do que uma visão doutrinária e fechada sobre o cuidado informal.

Reforço que a escolha desta temática esteve profundamente alinhada com o meu interesse pessoal, tributário da observação de experiências sociais inovadoras, socioeconómicas, que carecem de um estudo dedicado dada a sua pertinência paradigmática no âmbito político, social e económico.

1.1. DESCRIÇÃO SUMÁRIA DOS OBJECTIVOS GERAIS

Os objectivos gerais que procuro atingir nesta tese são:

1) Descrever de modo sistemático as práticas de cuidado observadas no terreno, nas suas mais diversas formas e assentamentos (institucionais e privados), de modo a:

2) Isolar as principais dimensões teóricas (macro) que surgem naquele contexto de observação e as problemáticas disciplinares envolvidas, através da análise (micro) dos processos descritos no ponto 1.

3) Compreender o cuidado informal no contexto eborense, enquanto modelo social partilhado pelos actores e activamente participante nos mecanismos de reintegração dos elementos constitutivos de sociedade, na sociedade. Por outras palavras, procuro perceber se o cuidado informal é um mecanismo de ação, que através de dinâmicas de entreatajuda, colaboração e dádiva, devolve aos agentes medidas de socialização capazes de os constituir como seres sociais *reais* e decisivos em situações de crise e de falta de sustentabilidade geral.

2. O(S) MÉTODOS ETNOGRÁFICO(S)

O *método etnográfico* é um elemento central na consolidação e consequente institucionalização da Antropologia, mas também sinónimo de acesas críticas disciplinares nomeadamente entre os pensadores hermenêuticos que desvinculam a virtude antropológica do *seu* método. Hoje em dia a *Antropologia feita em casa* - os estudos antropológicos feitos em contextos de “primeira primeira socialização do antropólogo” (Mascarenhas-Keyes, 1987: 180) -, inscrevem-se em

práticas e racionais engajados, no sentido em que procuram produzir efeitos directos nos sistemas sociais para os quais endereçaram o seu olhar. Estes trabalhos são tributários de modelos metodológicos que se afastam dos cânones vitorianos, e claro, dos guiões e das cartilhas malinowskianas. Entre outros, principalmente porque o resultado do trabalho etnográfico deve constituir matéria útil não só para a academia, mas também para os actores/sujeitos do terreno, os *nativos* no sentido mais literal (e não anacrónico) do termo. A esse respeito, Lassiter reforça que esse modelo colaborativo “is now converging with an engaged, public anthropology (...) is writing for publics beyond the boundaries of anthropological discourse” (Lassiter, 2005: 97).

Fazendo parte desse modelo operativo da Antropologia *não clássica*, o meu trabalho de campo realizou-se de modo envolvido, quer no que diz respeito à filiação pessoal aos actores e às práticas em questão, quer no que se refere à defesa e até cooperação nos processos de cuidado que vim a observar. Deste modo, a metodologia no terreno, não se inscrevendo de forma rigorosa em nenhuma das classificações normativas clássicas, fez-se de encontros, conversas e reuniões, que podem ser subsumidos, para utilizar a terminologia disciplinar, como *observação participante* e a produção de *histórias de vida*.

Junto dos cuidadores informais que fizeram parte daquele que chamei de *grupo principal*, utilizei um guião orientador das entrevistas usado inicialmente em parceria com as enfermeiras que me acompanharam às primeiras visitas em casa dos cuidadores⁷. Esse guião foi produzido pela equipa de enfermagem coordenadora do Cantinho, e tinha o objectivo de perceber o interesse dos cuidadores em pertencer (ou não) ao Cantinho, e indagar sobre os pontos de interesse comuns e mais destacados pelos seus usuários. Por se tratar de um guião muito simples e que coloca questões muito amplas e abertas, decidi utilizar aquele guião a modo de manifesto de boa vontade e de boas intenções, sendo mais uma estratégia de apresentação, que afinal me permitiu conseguir no primeiro encontro a confiança necessária para iniciar os contactos. Esse guião rapidamente passava a ter um papel totalmente secundário, sendo normalmente desconsiderado no final das entrevistas.

O exercício etnográfico realizou-se em Évora, e constituiu um dos momentos mais significativos do ponto de vista da aprendizagem do método antropológico qualitativo, na medida em que se tratou da primeira experiência de campo de facto, e cujo resultado teria que ter efeitos oficiais.

⁷ Esse guião pode ser consultado no Anexo A do presente trabalho.

3. TRABALHO DE CAMPO E PESQUISA DE GABINETE

A escolha do terreno principal de observação, ou como diria George Marcus de um “site”, fez-se em conjunto com a minha orientadora, dado que o lugar de eleição, o Cantinho, estava assinalado no âmbito do projecto que esta coordena e que na introdução referi. O Cantinho reunia um conjunto de características (é um local de reunião de cuidadores informais), de condições (centraliza a sua ação num espaço relativamente fixo), e de atributos (consistiu-se por uma rede de agentes e de conhecimento), que o tornava muito favorável ao meu projecto de investigação. Por outro lado, os seus organizadores já tinham tido contacto com a minha orientadora, e demonstrado interesse e disponibilidade para colaborar no meu projecto. Estes factores constituíam um conjunto de mais valias que tornaram o Cantinho num dos lugares de observação privilegiado.

Recordando que a Antropologia clássica postulava que a etnografia deveria realizar-se fazendo deslocar física e culturalmente o antropólogo da sua sociedade de origem, o trabalho de campo no Cantinho contrariava esse princípio, e oferecia condições para uma tarefa mais próxima de casa (moro perto de Setúbal), e por isso mais facilitada, até porque as distâncias já não são o que eram sob nenhum ponto de vista. Por outro lado, as pessoas do Cantinho faziam parte do meu universo cultural de pertença, ao que se acrescia uma predileção pessoal e antecipada pelo grupo, gerando-se em mim expectativas francamente positivas pelas práticas desenvolvidas. Naquela altura eu começava a compreender a premissa pós-moderna, que nos casos de pertença do antropólogo ao seu terreno, torna o investigador parte dele, através das suas expectativas, do seu *background* ideológico e cultural, e da inevitável produção subjectiva de significados colectivos e partilhados com todos os actores envolvidos no terreno (investigador e interlocutores).

O meu trabalho de observação e as visitas às casas dos cuidadores iniciou-se no final de 2012, tendo feito a partir de aí várias visitas a Évora, ao Cantinho, mas também a outros locais, nomeadamente ao Banco do Tempo e à Fundação Eugénio de Almeida (FEA). A FEA fez parte integrante da minha pesquisa, tendo sido aí recolhida informação e dados muito reveladores para este trabalho e que à frente se tratarão. Isto explica-se pelas inúmeras ligações que descobri no decorrer do trabalho de campo, e que colocam o *cuidado* e o voluntariado em parceria e relação. Por esse motivo fiz outras visitas a instituições de voluntariado, e participei activamente num evento de voluntariado, em Junho do corrente, promovido pela FEA, denominado *Escola de Verão da Fundação Eugénio de Almeida*. Neste encontro ibérico acompanhei palestras, ouvi oradores oriundos de várias instituições e regiões da península, e participei em *workshops* e formações sobre ação social

voluntária. Esta participação abriu portas para futuros contactos, e revelou-se muito interessante do ponto de vista teórico, pois colaborou para uma melhor conceptualização do cuidado no âmbito das retóricas do voluntariado, que assentam a sua ação em noções de *direitos humanos*, justiça e solidariedade. Recordo ter sentido algum desalento no primeiro dia do evento, pensando que o que ali se diria faria parte do senso comum, e as histórias e as narrativas dos intervenientes pouco acrescentariam às noções prosaicas de necessidades, injustiça e desigualdade. A esse respeito recordo também com satisfação, o facto da minha orientadora com muito pertinência ter referido, que é precisamente *aquilo que toda a gente sabe* que interessa analisar, dado que esse é o ponto de partida das análises conceptuais e de reflexão sobre a constituição dos processos sociais.

Visitei e recolhi informação de outros processos solidários a actuar em Évora, articulados em rede do ponto de vista institucional, mas executados de forma harmoniosa e criativa de modo informal, e sem a chancela burocrática dos agentes formais. Nesse âmbito, pesquisei programas de solidariedade como o Banco do Tempo em Évora, e outros projectos que se desenvolvem em parceria com as principais instituições hegemónicas daquela cidade (universidade, Câmara de Évora, Juntas de Freguesia, etc.).

O trabalho que realizei no Cantinho teve um peso significativo no conjunto global da pesquisa de campo, trabalho esse que começou a fazer-se através da participação efectiva nas sessões que ali se realizavam, sendo essa participação a porta de entrada naquela comunidade de cuidadores. Foi através do Cantinho que conheci os cuidadores, agendei as entrevistas, visitei os entrevistados, conheci várias instituições e recebi contactos preciosos de outras que ficaram por visitar, mas principalmente estabeleci laços sociais e afectivo, que tornaram o exercício da minha tese ainda mais valioso. Para além do trabalho participante, as conversas com os interlocutores no terreno sugeriam continuamente novos locais de pesquisa e novos campos de análise, sendo que em consequência este exercício teve uma vertente de estudo de conteúdos bibliográficos e em ambiente virtual.

É também muito importante referir que o cuidado informal no contexto do Cantinho, está intrinsecamente ligado aos cuidados clínicos e de enfermagem, dado que o Cantinho surgiu, como à frente se verá, da iniciativa semi-privada de um conjunto de enfermeiras do Centro de Saúde de

Évora⁸. Na primeira conversa que tive com a responsável⁹ do Cantinho, foi sugerida a análise de instrumentos de avaliação do cuidador informal, utilizados pelos técnicos de saúde e por isso inerentes à própria disciplina de enfermagem. Nesse sentido, estive reunida com uma enfermeira, antropóloga e docente do ESEL¹⁰, que sugeriu a utilização de alguns instrumentos metodológicos e muito técnicos da área de enfermagem, e aconselhou a leitura de bibliografia sobre sociologia médica e da saúde.

A minha pesquisa nessa área ficou aquém do desejável, contudo, os *inputs* recolhidos foram uma grande mais valia, dado que muitos trabalhos referem-se à existência de uma ligação estreita entre a prática assistencial médica e clínica (Mckechnie e Kohn, 1999:1) e o cuidado. O cuidado como se verá, define-se de modo diferente consoantes os diferentes contextos (como o doméstico, institucional ou comunitário), e de diferentes maneiras (como um dever, uma responsabilidade, como uma ferramenta profissional, como um trabalho de amor, etc.) (Mckechnie e Khon 1999). No caso do Cantinho o cuidado informal tem uma vertente clínica muito óbvia, sendo *uma ferramenta profissional e um trabalho de amor* ao mesmo tempo. A ligação profissional dos organizadores ao CSE, e a interdependência clínica e sanitária dos cuidadores e dos seus cuidandos¹¹ com as instituições de saúde e de apoio social, são mais uma evidência da ligação médica e clínica com o cuidado. Naquele contexto destacam-se as representações coletivas de género, que sustentam a afectação das enfermeiras e dos cuidadores aos *serviços* afectivo e de cuidado geral. Contudo, e como à frente se verá, estas noções no terreno de pesquisa, apresentaram evidências de mudança das práticas culturais e na própria divisão do trabalho social afecto ao cuidado. Considerando a multiplicidade de dimensões e vertentes disciplinares de análise do cuidado informal, deixei para pesquisa posterior os conteúdos relacionados com a Antropologia da Saúde e os estudos sociológicos sobre a matéria.

A última visita a Évora no âmbito da pesquisa de terreno foi a 6 de Junho, resultando num período total de trabalho de campo aproximado de 6 meses. Esse período foi muito grato do ponto de vista pessoal, mas incipiente no que diz respeito às visitas, entrevistas e encontros, considerando a

⁸ Doravante designado por “CSE”.

⁹ Não existe no Cantinho uma hierarquia ou estrutura formal de suporte à sua actividade, estando a gestão a cargo daquele conjunto de enfermeiras do CSE, que organizam de forma informal e partilhada as actividades do Cantinho.

¹⁰ Escola Superior de Enfermagem de Lisboa.

¹¹ Apesar da estranheza do termo, utiliza-se o mesmo neste trabalho para caracterizar os indivíduos que são cuidados.

quantidade de contactos que recolhi em Évora. Reservo para um futuro exercício de continuidade as tarefas que ficaram por fazer.

CAPÍTULO I. QUOTIDIANO E SOCIEDADE: ESTADO, CONJUNTURA E *POLIDÉFICE*

Na contemporaneidade, vista por alguns como a “sociedade de risco” (Mary Douglas, 1992), o período histórico da “modernização reflexiva” (Ulrich Beck, 1986), a “pós-modernidade” (Lyotard, 1983), ou ainda, usando as referências ao contrário do Professor Brian O’Neill¹², das sociedades pós-industriais, pós-capitalistas, pós-tribais ou pós-rurais (O’Neill, 1984), os modelos socioeconómicos ocidentais encontram-se em crise, dada a condição periclitante das economias nacionais dos países do Sul, bem assim como a ineficiente sustentação política das mesmas.

Sendo este também o quadro geral no presente em Portugal, verifica-se que a vida social está crivada de medidas de insatisfação humana variadas, proliferando contextos de privação diferenciados, tributários de carências materiais e imateriais, surgindo até um sector na classe media portuguesa, mistificado pela comunicação social, que se conhece como *da pobreza invisível*. A classe média empobrecida pelas medidas económicas comunitárias, e a pauperização dos grupos sociais mais desfavorecidos, resulta numa conjuntura nacional de défice, pela perda de bens primários e a degradação acelerada dos factores gerais de bem estar.

A seguir farei a apresentação do quadro macro político e económico nacional (com interdependência do global), do qual os processos de cuidado informal são subsidiários. Penso que as notas a seguir farão luz sobre alguns factores que colaboram directamente na actual experiência coletiva *de crise* em Portugal, sendo certo que essa experiência social e humana produz maiores efeitos e piores danos em sectores mais débeis da sociedade.

1. A FALÊNCIA DO ESTADO PROVIDÊNCIA E A EMERGÊNCIA DE ECO-ALTERNATIVAS

Nas raízes ideológicas desse modelo (Estado providência) encontra-se um projecto de sociedade apresentado como via alternativa ao liberalismo e ao socialismo (...). Envolveu uma visão de conjunto da sociedade, que integrava uma vontade de maior equilíbrio no acesso à educação e à formação profissional (...) e igualmente no acesso à cultura (...). Não se limitava à disponibilização de serviços hoje associados à segurança social, ainda que essa vertente fosse fundamental (Pereira, 2012: 49).

¹² Antropólogo e docente do ISCTE-IUL.

Em Portugal, este modelo societal desenvolveu-se ao longo das três primeiras décadas do Séc. XX, tornando-se mais consistente a partir dos anos 30. Coexistiu com a “assistência social tradicional e com o Estado higienista” (Ibidem, 50), sendo esses dois modelos diferentes do Estado providência no que diz respeito aos objectivos e aos agentes alvo, refere Pereira. No primeiro caso, o assistencialismo social tem um carácter supletivo, de socorro aos sectores nicho de pobreza, tendo o Estado providência um espectro de ação mais alargado, a sociedade como um todo, procurando garantir justiça e equidade geral, e resolvendo os problemas genéricos resultantes de falta de trabalho assalariado, e em consequência das necessidades de ordem médico e de assistência em geral. Por outro lado, o Estado higienista promoveu uma *higienização* da sociedade, fortemente impulsionadas pelo paradigma hegemónico da medicalização da vida, e da cientificidade afecta aos fenómenos comportamentais desviantes e de saúde (Conrad e Schneider, 1992). A saúde pública tornou-se uma questão social. No “Estado Providência os deveres da sociedade em relação a cada um dos indivíduos, e as formas de solidariedade adoptadas são ditadas por considerações de justiça, e pela intenção de implementar uma redistribuição de riqueza (Pereira, 2012:51)”. Trata-se de um “projecto de reforma social através da protecção do indivíduo, enquanto o objectivo do estado higienista é a protecção da sociedade como um todo” (Ibidem, 51), diz ainda Pereira. Outros autores defendem que o desenvolvimento do *Welfare state* aconteceu no “período de transformação dos estados absolutistas em democracias de massas” (Della Porta, 2003:65), tendo como elemento potenciador a luta das classes menos favorecidas a actuar no mercado, e o consequente desenvolvimento dos sindicatos e dos partidos de esquerda. Diz Della Porta que é precisamente quando a classe operária conquista acesso directo às instituições, que o Estado se pode transformar num instrumento de redistribuição de bens e serviços (Ibidem).

O exposto oferece uma ideia daquilo que foi o Estado Social da primeira metade do Séc. XX, e cuja consolidação se estendeu até tempos próximos na Europa ocidental. Muito mais haveria a referir sobre a evolução histórica e social desse modelo, bem como sobre a sua tendente falência nos estados do Sul da Europa. Procuro só salientar que actualmente em Portugal, o Estado deixou de ser o principal (ou único) instrumento de redistribuição de bens e serviços tal como o modelo previa na sua criação. O quadro em Portugal no presente é de crescente desemprego e redução dos níveis gerais de vida, subsidiários de empobrecidos rendimentos familiares, um envelhecimento acentuado da população e imigração de massa crítica jovem, factos que fragilizam a capacidade dos serviços sociais, tornando-se evidente a diminuição da missão providenciadora do Estado, no que diz respeito à protecção dos indivíduos nos moldes que acima referi (Estado Providência).

Hoje, mecanismos individuais e colectivos de ação têm vindo a produzir modalidades de providência social, que de algum modo visam superar os efeitos perversos da ineficiência desse Estado Social. Defendo que o paradigmático Welfare State foi superado por iniciativas ideológicas, coloquiais e pragmáticas, que conceptualizam a ajuda ao *Outro* que se encontra numa condição visível (ou invisível) de necessidade, como algo “que tem que ser”, algo que tem que ser feito. Trata-se de um ímpeto colectivo orientado por noções de dever e de justiça supra individuais, que se alinha com racionais éticos e de moralidade outrora sacralizados. Deste modo, surgem ideários coletivos de aproveitamento de recursos vários, que contribuem socialmente para a diminuição da mais variada gama de carências, procurando tornar sustentável a vida daqueles que não têm condições para responder na totalidade às suas próprias necessidades.

Este tipo de iniciativas cada vez mais estendidas de reutilização, partilha e troca de bens vários, pode avaliar-se à luz de um novo *ideopanorama*, para utilizar o conceito de Appadurai, dado que este modelo de redistribuição social pode muito bem ser pensado como uma nova “matriz discursiva marcada pela hegemonia ocidental”¹³ (Ribeiro, 2003:7). Assim, quer a um nível micro de ação individual e totalmente orientada para a resolução de uma crise particular de alguém que se encontre numa situação de necessidade pontual ou prolongada, quer se trate de ações meta económicas (alternativistas) que procuram superar as ordens instituídas das economias liberal capitalistas, o paradigma da ajuda informal deve ser pensado como uma tendência global e supletiva de suporte aos sectores mais enfraquecidos da sociedade.

Podemos colocar então a hipótese de estarmos perante estados sociais embrionários de *eco-economias*, no sentido em que se procura fazer a utilização racional dos (vários) recursos disponíveis, no âmbito das possibilidades de proximidade e de relação com o meio ambiente e humano. Por outro lado, é sabido que as narrativas globais de difusão do paradigma que chamei de *eco-económico*, serve também retóricas históricas e modais, inscritas até em dinâmicas de ordem classista e burguês, até porque, por princípio, só se consegue reutilizar, reciclar, trocar ou emprestar aquilo que se tem, de modo que na ausência de bens essa dinâmica *eco-económica* fica inabilitada à partida. Ainda assim e desconsiderando a discussão sobre as relações de poder e desigualdade existentes nestes processos *ecológicos* e na ampla *ajuda humanitária*, defendo utilizando a máxima

¹³ Citação de Lins Ribeiro a Arjun Appadurai.

que é mandatária e transversal às narrativas do voluntariado, que toda a ajuda é válida sempre que o beneficiário queira ser ajudado¹⁴.

2. DESCRENÇA NO SISTEMA POLÍTICO E PERDA DE CONFIANÇA GOVERNATIVA

Os sistemas políticos que fazem parte dos nossos universos inteligíveis constituem-se fundamentalmente por dois elementos definidores de base. O primeiro, o *ambiente*¹⁵ (Della Porta, 2003: 30), que em linguagem coloquial poderá entender-se como a sociedade ou o contexto de atuação do sistema político, e o segundo, são os fluxos de interação do modelo com o referido *ambiente*, diz Della Porta. Nas palavras desta autora, o “sistema político compõe-se do conjunto de modelos de ação recíproca por meio dos quais se atribuem os valores numa sociedade e as atribuições são consideradas autoridades da maior parte das pessoas que lhe pertencem” (Ibidem, 30). Deste modo, o sistema político procura a regulação de conflitos através de um mecanismo circular, interatuante com a própria sociedade, que transforma os “inputs em decisões imperativas” (Ibid., 31). De outra maneira, esses inputs são exigências políticas, necessidades que surgem na sociedade, e que a seguir devem ser convertidas em decisões públicas. O sistema político não é mais que um mecanismo que se alimenta de inputs (necessidades/exigências), e que através da ação governativa deve devolver à sociedade que produz esses inputs, decisões públicas, *outcomes* decisórios que respondam às exigências que os geraram.

Embora seja muito simplista e linear esta descrição de um sistema político, ela parece bastar para observar que em Portugal existem falhas no circuito. Mesmo que a descrição de um sistema político careça de maior competência técnica, importa notar a proliferação de exigências governativas para as quais o Estado não oferece resposta. Esta ineficiência ameaça de forma contínua a credibilidade do sistema político vigente em Portugal. Mais do que isso, os quotidianos e novamente a experiência de crise, oferecem inúmeros eventos de insatisfação social com o sistema político, independentemente da cor dos partidos que ocupam os órgãos de decisão. (Ibid., 32).

Por outro lado, é o próprio pilar de sustentabilidade dos regimes políticos modernos no Ocidente que está em discussão do ponto de vista da sua aplicabilidade, ou noutras palavras, é a própria democracia social - enquanto modelo que deve fazer corresponder as decisões políticas aos

¹⁴ Este é um dos postulados éticos mais centrais às ações de voluntariado, e que ouvi de forma recorrente durante a Escola de Verão de Voluntariado da FEA.

¹⁵ Aquilo que os politólogos designam por “sociedade” em linguagem comum.

desejos/necessidades dos cidadãos - que se encontra em situação crítica. Dado que o poder democrático deve ser feito “pelo povo, é do povo e é para o povo” (Ibid., 50), o papel do sistema político democrático deve garantir a continuidade dos benefícios que definiram esses sistemas (democráticos), assentes na atribuição popular de poder político aos seus representantes. Contudo, cada vez mais a descrença nos modelos representativos vigentes aumenta, sendo novamente correntes as narrativas de desagrado e até de rejeição dos modelos de governo. Através de metáforas e reverberações múltiplas, é o próprio povo - aquele que está na base do sistema e que lhe dá corpo - que defende com veemência que o sistema está corrompido.

A exploração destas narrativas de descrença e oposição, estendem-se além fronteiras, sendo hoje evidentes as tensões globais no que diz respeito às competências de governabilidade, e mais do que isso, ao futuro dos regimes políticos tal como eles são hoje experienciados pela massa crítica da sociedade. Deste modo, as apologias a sistemas (verdadeiramente) mais igualitários sucedem-se, surgindo por parte de alguns sectores políticos e ideológicos da sociedade, críticas sobre a validade e sustentabilidade dos sistemas económicos liberal-capitalistas, ficando o futuro no que diz respeito ao paradigma sociopolítico, cada vez mais difícil de adivinhar (Fukuyama), ao que se acresce o facto, para complicar, do fracasso da governança global (Wahl, 2010).

Não é minha intenção orientar o desenvolvimento deste exercício por temáticas que dizem mais respeito às ciências políticas, mas é verdade que vivemos um momento histórico decisivo, de crise, considerando até o desconhecimento face aos sistema(s) que no futuro próximo orientarão as nossas vidas. Estes factores são muito relevantes na conjuntura de crise, que convive directamente com o *cuidado*, enquanto elemento provedor de sustentabilidade num pouco promissor e desconhecido futuro próximo.

3. OS SUJEITOS DO CUIDADO: POLÍTICAS, REGIMES DE EXCEÇÃO E (DES)IGUALDADE

Na sequência dos dois pontos anteriores onde se abordaram alguns dos factores conjunturais que contribuem para o desenvolvimento dos processos de cuidado informal em contextos privados, é igualmente importante reforçar que se verificam na sociedade portuguesa desajustes estruturais decorrentes de uma conjuntura socioeconómica evidentemente desigual.

A esse respeito e em dimensões mais globais, surgem em torno da temática do cuidado inúmeras reflexões disciplinares desenvolvidas através de trabalhos etnográficos realizados em diferentes terrenos, sendo que alguns elementos chave recorrem nas reflexões dos seus autores,

nomeadamente o factor de desigualdade. Na análise dos processos de cuidado em contextos etnográficos de extremo sofrimento, os elementos de desigualdade social tornam-se basilares nos debates. Isto explica-se pois é precisamente a definição de *exceção* inerente aos programas de ajuda humanitária, que produz desigualdades no que diz respeito aos sujeitos alvo dos programas humanitários. Alguns trabalhos como é o caso do exercício realizado por M. Ticktin, defendem que são precisamente esses *regimes de cuidado* (Ticktin, 2011: 3), os promotores de desigualdade. O trabalho de campo de Ticktin realiza-se em contextos e terrenos muito mais globais e diferenciados daquele que diz respeito a esta pesquisa, mas as suas inferências são preciosas na medida em que preconizam uma mudança “ a longo termo, que combata a *violência estrutural*, que cure e não que simplesmente cuide” (Ibidem, 223). Considero que os conteúdos das suas reflexões têm uma aplicabilidade geral, pois procuram desconstruir as noções de justiça inerente à ajuda humanitária, dado que essa ajuda e *cuidado* só se realiza no âmbito e na condição dos seus destinatários serem corpos em “sofrimento moralmente legitimados” (Ibid.,3), logo, elegíveis para os programa de ajuda. A contestação assenta precisamente na conceptualização daqueles programas, que estão fundamentados na imposição de se legitimar e verificar o sofrimento humano, deixando de lado os casos *improváveis* de sofrimento.

O trabalho de Ticktin foca-se nas políticas imigratórias francesas fortemente opressivas e vigilantes, diz a autora, sendo as suas notas esclarecedoras do princípio errado, refere, da definição política de *exceção humanitária*, operacionalizada por parte dos seus destinatários de forma agonística e mediática, sendo essa a única via de beneficiar das ajudas. Nesse caso, deixando de lado aqueles que não corporizam o sofrimento de modo legitimado, a missão igualitária torna-se muito desigual. Sob a égide da protecção da dignidade básica humana, diz ainda Ticktin, medidas ou *cláusulas humanitárias apolíticas* (Ibid., 2) são aplicadas, de modo a aliviar o sofrimento humano extremo. Refere-se aos eventos de violência racial, de género, sexual e outros, que são combatidos pelas políticas humanitárias hegemónicas, e cujas ações assentam em premissas erradas, ou melhor, invisivelmente discriminatórias. Naquelas situações de sofrimento extremo, os argumentos que estão na base das políticas nacionais que procuram devolver aos agentes em sofrimento medidas de dignidade mínima - os referidos regimes de cuidado - agem em nome da compaixão, diz Ticktin, procurando aliviar as deficiências das políticas (naquele caso de imigração). Contudo, reforça, essas ordens de exceção só se aplicam se os seus alvos forem *merecedores* dessa exceção humanitária, ou de outra forma, se os indivíduos estiverem em condições de demonstrar o seu sofrimento excepcional. Isto quer dizer que ficam de fora dessas medidas, todos os outros casos de violência e

sofrimento, que não passaram pelo crivo da legitimação humanitária. Para os que passaram por esse crivo, activam-se os regimes de cuidado para resolver então aquela situação de “emergência ou de crise”, apresentando-se falsamente esses regimes “as solutions to global problems of inequality, exploitation, and discrimination” (Ibid.).

Mais ainda, acrescenta a autora, essa condição de exceção que resulta de uma situação credível de sofrimento extremo, assenta em noções universais de sofrimento, validadas e “apreendidas através de técnicas e racionais médicos e científicos ocidentais” (Ibid.). Os estados de sofrimento ficam deste modo sob severo escrutínio hegemónico. O sofrimento passa a ser aferido por medidas que inspecionam as condições físicas e psíquicas dos potenciais beneficiários das medidas de exceção, passando a ser o sofrimento um estado profundamente contextual e culturalmente informado. A autora problematiza a questão da seguinte forma: “why is the universal suffering body best exemplified by the sick body, or by the racialized, sexually violated body”¹⁶ (Ibid., 4). Contudo e com muita razão, diz Ticktin que são, “as vítimas visíveis de patologias culturais e por isso carentes de ajuda e salvamento” (Ibid., 5), aquelas que foram primeiramente excluídas dos direitos gerais, reforçando-se assim o paradoxo existente em torno das ajudas de emergência ou de exceção.

As políticas nacionais de alívio do sofrimento humano extremo (avaliadas no terreno de pesquisa de Ticktin), são por ela definidas como um *armed love*, que vigila e “acompanha, explícita ou implicitamente, através de práticas de violência e contenção, a condição de sofrimento” (Ibid., 5). Esse *armed love*, monitoriza, valida e classifica os beneficiários do processo humanitário, gerando profundas situações de desigualdade entre aqueles que não apresentam as características psicobiológicas necessárias para serem incluídos nesse regimes de exceção.

Esta discussão também nos reporta para aquilo que Žižek define criticamente como a “pureza humanitária” (Žižek, 2005: 23), no sentido em que a ajuda humanitária está vinculada a factores políticos, e funciona, diz o autor, como garante dos direitos universais, direitos esses que apesar de definidos como universais, gerais ou apolíticos, não são de todo pré-políticos (Ibidem, 24), muito pelo contrário. O autor distingue o “homem enquanto tal”, ou o “homem nu”, para utilizar as suas palavras, e o cidadão, o membro de uma comunidade política específica, e por isso portador de atributos políticos, administrativos e burocráticos próprios da sua *cidadania*. Assim, defende Žižek, o homem-cidadão fica precisamente desprovido dos seus direitos (humanos, supostamente pré-políticos), quando perde a cidadania, isto é, quando fica desprovido de identidade política, estando

¹⁶ A autora refere-se aos sujeitos *preferenciais* da ajuda humanitária, tais como, exemplifica, os africanos com HIV, as mulheres muçulmanas abusadas sexualmente, os indivíduos com doenças *endémicas*, etc.

nesse caso não elegível no quadro dos direitos humanos. As noções paradoxais sobre a *justiça* e aplicabilidade dos direitos, dizem muito respeito aos mecanismos de cuidado que procuram precisamente resolver as situações que na prática discriminam, e não abrangem as necessidades e agentes genéricos.

A despeito dos postulados controversos de Žižek que envolvem complexas discussões sobre a ética do poder, violência, aplicabilidade política, cidadania (e precedente e precedente descidadanização dos indivíduos *sem direitos*), as notas deste autor e de Ticktin sugerem um limbo, um estado paradoxal e profundamente ambíguo na aplicação de direitos cívicos e sociais. Fazendo *zoom* às notas recolhidas de uma das minhas interlocutoras, cujo testemunho à frente se verá, a questão do *desdireito* dos direitos, é central na experiência de injustiça pública e de desalento face às políticas sociais, muito visível no caso daquela cuidadora em particular, a Benedita.

O ponto que procuro reforçar é o facto de existir um elemento de desigualdade, que recorre nas retóricas individuais inerentes ao cuidado informal, constituindo-o como necessário e correctivo das falhas de justiça e de cidadania existentes nos modelos hegemónicos de direitos.

Outra autora, L. Ackers, discute a relação entre mobilidade e cuidado, encontrando-se aí novos elementos sintomáticos de desigualdade, entre aqueles que atravessam fronteiras para colaborar, por exemplo, no cuidado da família. A prática de cuidado informal fora de casa não está reconhecida na lei europeia, diz a autora, como uma forma legítima de contribuição social (Ackers, 2004: 378). Nesse sentido, aquilo que pode ser entendido como trabalho voluntário - a providência de serviços de assistência familiar - por não ser remunerado, retira ao cuidador informal acesso aos benefícios sociais disponível para a população *activa* nacional. Nesses casos, o cuidado sendo o factor decisivo que leva alguém a juntar-se à família imigrada, não tem administrativa ou socialmente reconhecido o seu contributo social efectivo. Verifica-se então uma subvalorização do exercício de cuidado, e a inexistência de benefícios equitativos face à restante população. Também Ackers defende, que a majoração e valorização do cuidado na sociedade europeia, deve acontecer através de numa “avaliação mais inclusiva de cidadania” (Ibidem, 392), o que por outras palavras implica uma maior igualdade de direitos para os agentes que oferecem serviços de cuidado informal, e cuja participação social não está reconhecida precisamente por esse factor de informalidade. Existe na tradição burocrática e legalista europeia uma interdependência da noção do trabalho formal e da remuneração a ele afecta, levantando-se nesse sentido questões éticas, morais e económicas sobre a monetarização do cuidado, cujo debate à frente se tratará.

CAPÍTULO II. O TERRENO E OS AGENTES DE CUIDADO

O terreno de pesquisa em Évora fez-se de modo incremental, procurando a análise *das práticas de cuidado nas mais diversas formas e assentamentos (institucionais e privados)*, para recordar o primeiro objectivo que apresentei no capítulo introdutório. A metodologia de trabalho, ao estilo marcussiano como referi no ponto sobre o método, foi orientada para encontrar lugares, comunidades e processos, que pudessem oferecer dados empíricos sobre o cuidado informal, e entregassem pistas para o desenvolvimento analítico das principais dimensões envolvidas na temática do cuidado. O modelo etnográfico multisituado está “embedded In a world system, (...) , moves out from the single sites and local situations of conventional ethnographic research designs to examine the circulation of cultural meanings, objects, and identities in diffuse time-space” (Marcus, 1995: 96). Foi essa a minha orientação como já foi dito, considerando a impossibilidade prática com a que me deparei no terreno de fixar um local único de pesquisa.

Em linha com o que se disse no capítulo introdutório no que diz respeito aos vários domínios teóricos que se endereçam no estudo do cuidado informal, verifica-se que os dados recolhidos nos diferentes lugares de pesquisa, colaboraram na identificação desses domínios, permitindo fazer uma análise sucinta dos mesmos. Assim, o meu terreno de investigação fez-se principalmente da recolha de dados juntos dos interlocutores principais do Cantinho, e da observação de processos e dinâmicas de troca junto dos agentes de voluntariado que conheci na FEA e noutros organismos. Outros elementos valiosos para a pesquisa foram recolhidos e observados noutros lugares, como o Banco do Tempo, e através de programas comunitários promovidos pela Câmara de Évora e pela Universidade de Évora.

No caso do Cantinho, as questões de género e família são uma dimensão que fazem parte intrínseca dos processos de cuidado lá observados. Verifiquei como os processos de cuidado se constroem em torno de noções culturalmente informadas sobre parentesco e família e no seu assentamento biológico. A crítica antropológica sobre a construção cultural do género, das emoções, e dos serviços afectivos de modo geral, faz parte de um paradigma ocidente-centrado que pude aferir na prática e naquele terreno, dada a construção social dos laços afectivos e familiares por parte dos agentes de cuidado que conheci, em torno do parentesco biológico. No caso particular dos cuidadores do Cantinho, essa construção social assenta genericamente na relação biológica dos indivíduos, sendo que o factor de *relatedness* proposto por Carsten é de facto e naquele caso, a

natureza. É então a ligação biológica em muitos dos casos observados que adquire importância simbólica e constrói através dela as relações de parentela.

No que diz respeito aos elementos de ordem afectivo que informam a ação dos agentes do Cantinho e dos outros interlocutores que conheci na área do voluntariado, verifiquei que os postulados culturalistas de autores como Rosaldo, podem fazer luz sobre a forma como os sujeitos constroem os seus universos afectivos em torno de representações, sentidos e significados culturalmente incorporados.

Society (...) shapes the self through the medium of cultural terms, which shape the understandings of reflective actors. (...) Culture, far more than a mere catalogue of rituals and beliefs, is instead the very stuff of which our subjectivities are created (Rosaldo, 1984:159).

Os mecanismos afectivos e de entajuda são construídos por meio de processos cognitivos que decorrem da interpretação e transformação dos modelos simbólicos recebidos da sociedade (Rosaldo, 1984: 140), que no caso do Cantinho, dizem respeito aos modelos de família tradicional e à respectiva divisão do trabalho social. Nos terrenos que conheci, verifiquei que o “inner essence” (Ilidem, 137), a personalidade, o íntimo dos indivíduos, é afectado pela interpretação simbólica que eles próprios produzem, reproduzem e transformam dos (restantes) factos culturais que dizem respeito ao seu ambiente cultural (blid., 138). Assim, quer no âmbito do Cantinho, quer no âmbito dos grupos de voluntariado que conheci em Évora, percebi como importava trazer à discussão as inferências de Clifford Geertz, revisitadas por Rosaldo, e que se podem sincretizar do seguinte modo: “personal lives takes shape in cultural terms” (Rosaldo, 140). O cuidado e as emoções no Cantinho, caminham lado a lado, sendo os factores sensíveis e emotivos (afecto, ajuda e companhia) cultural e tradicionalmente incorporados pelos actores do Cantinho. *As emoções não são na sua essência uma estrutura psicobiológica e um aspecto do indivíduo* (Lutz, 1988), mas antes uma expressão social da cultura. Indivíduo e cultura afectam-se mutuamente, dizem os culturalistas, estando muito vincados nos agentes do Cantinho os aspectos culturais, locais e tradicionais.

Os debates e a contribuição antropológica sobre a temática do *cuidado*, têm como é evidente, uma presença enorme nos terrenos que escolhi, quer no âmbito do Cantinho, quer no âmbito do voluntariado e solidariedade. Várias dimensões teóricas foram encontradas nesses lugares no âmbito da prática assistencial: o cuidado e a sua filiação de género; o debate sobre o assentamento dual do cuidado em ordens formais e informais - ou institucionais e privadas - ; os *mercados* do cuidado; e ainda a análise dos elementos de desigualdade (formal) dos cuidadores

informais, face aos restantes membros da sociedade, no que diz respeito à remuneração compensatória (ou falta dela) por parte dos primeiros.

Muitas daquelas dimensões estão de algum modo ligadas entre si por via do debate em torno da *externalização* do cuidado ou da *monetização* do mesmo. De outra forma, no terreno, a dimensão que diz respeito à dicotomia dos universos do *dinheiro e do amor* (Nancy Folbre e Julie A. Nelson, 2000), ou ainda dos *hostile world, intimacy and economics* (Zelizer, 2000), está muito presente nas narrativas expressas ou implícitas dos agentes de cuidado.

Por último, a FEA e o Cantinho demonstraram ser terrenos de pesquisa muito ricos para o desenvolvimento do exercício reflexivo em torno da temática de Direitos Humanos, tocando-se este tema frequentemente com a importância das novas perspectivas económicas, que condicionem o papel feminino enquanto participante activo nos mercados sociais e económicos (recordando que até os anos 60, o papel da mulher estava sonogado nas ciências económicas). A divisão sexual do trabalho assente no gênero, foi até aquela altura central nas teorias económicas, tendo os pensadores da economia feminista colaborado no sentido de alterar o paradigma homem-económico-centrado.

O cuidado observado no terreno em Évora, diz ainda respeito às redes de conhecimento e de indivíduos, mas também à articulação engenhosa entre as instituições, cuja ligação se dá no plano informal, e se veicula através da partilha directa de informação assertiva entre os interessados.

O terreno foi fértil no elenco de temáticas ligadas à velhice, saúde e cuidado na perspectiva clínica e sanitária. Considero importante, como disse anteriormente, o estudo bibliográfico em torno da Antropologia da Saúde, bem como a apreensão da perspectiva das disciplinas médica e de enfermagem. Neste último caso, a bibliografia existente é bastante extensa, quer no que diz respeito às ferramentas de aferição do exercício do cuidador informal, quer no que diz respeito às competências e técnicas afectas ao cuidado em ambiente clínico-hospitalar (institucional) e doméstico. Como também já referi, deixei esta vertente do cuidado informal para um exercício posterior de continuidade.

1. O CANTINHO DO CUIDADOR

Em Dezembro 2012 iniciei o trabalho de pesquisa de campo, realizando a primeira visita a Évora a meados do mesmo mês. Esse momento representou o primeiro passo da investigação no terreno. No dia 12 dirigi-me ao CSE que se localiza fora de muros, muito próximo da Porta de Aviz,

lugar onde me iria encontrar com os organizadores do Cantinho. Fui recebida pela enfermeira Paula¹⁷ que seria a minha principal ligação com o grupo de cuidadores informais que fazem parte do Cantinho, entre os quais se encontram os indivíduos que viriam a ser os meus principais interlocutores. A Paula providenciou uma ajuda valiosa a vários níveis, pois foi através dela que tomei conhecimento da rede institucional relacionada com o cuidado e saúde, com as agências de voluntariado, e com os outros agentes que fazem parte do universo assistencial e do cuidado informal a atuar em Évora.

Fui recebida de modo caloroso e sem nenhum tipo de cerimónia, sentindo-me imediatamente confortável, graças à disponibilidade demonstrada pelas enfermeiras que se encontravam na sala para aquela primeira reunião. As enfermeiras com as quais conversei naquele dia eram duas das responsáveis pela organização e planeamento das actividades do Cantinho, a Paula e a Maria. Ambas são enfermeiras, com larga experiência de carreira, e idades na ordem dos 35/40 anos. A sua actividade principal no âmbito do CSE é nas equipas da UCC¹⁸, mantendo paralelamente tarefas de chefia nessas unidades. Pedi um esclarecimento sobre a actividade do Cantinho e principalmente sobre o seu enquadramento burocrático administrativo. A Paula, principal impulsionadora do Cantinho, era uma mulher dinâmica e de enorme agilidade mental, empreendedora e eficiente, e muito empenhada e resiliente face às dificuldades gerais. Resumi assim o projecto e o seu enquadramento.

Com a reforma nacional dos cuidados de saúde primários em 2009, surgem as referidas UCC's, no âmbito da *Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados*. As UCC's têm uma dupla vertente de atuação. Por um lado, garantem, dizem as enfermeiras, os cuidados de saúde primários, e por outro, intervêm de modo dedicado junto dos grupos sociais que são assinalados como *vulneráveis* no sistema. Nesse âmbito, em Évora, e com base num dos critérios de *vulnerabilidade*, definiu-se o grupo dos cuidadores informais como um grupo vulnerável, logo alvo da ação das equipas da UCC. Os cuidadores informais são então uma figura reconhecida institucionalmente, sendo esta uma classificação normativa daqueles que *não têm como profissão o cuidado e não auferem remuneração por cuidar de outrem*¹⁹. Esta classificação distingue os cuidadores informais

¹⁷ A identidade real dos informantes foi em todos os casos preservada. Usei em substituição dos seus nomes verdadeiros, outros, falsos.

¹⁸ Sigla de “Unidade de Cuidados na Comunidade”, conforme informação disponível em: <http://www.arslvt.min-saude.pt/PrestacoesCuidadosSaude/UnidadesDeSaude/Paginas/UnidadeDeCuidadosnaComunidade.aspx>

¹⁹ Citação da definição dada pela Enf^a. Paula.

dos formais, que são, diz a Paula, aqueles que cuidam de alguém no âmbito do seu exercício profissional, dando como exemplo os auxiliares de apoio domiciliário, ajudantes familiares e outros.

Assim, o projecto do Cantinho visa na íntegra os cuidadores informais, na medida do reconhecimento institucional e clínico da sua vulnerabilidade, como antes se referiu. Nas palavras da Paula, *os cuidadores estão frágeis por terem aquela missão (...) vulneráveis a vários níveis*. Mais do que isso *viram o seu projecto de vida esvaziado*, sendo necessário *integrar este projecto (cuidado) na vida do cuidador como um todo*, refere. Para além de precisarem de apoio técnico pluridisciplinar de modo a cumprirem com eficácia a tarefa de cuidado, *precisam de saber cuidar*, precisam de apoio psicológico e afectivo, pois *depois deparam-se com uma vida vazia*. Referem-se a Paula e a Maria ao facto de no caso destes cuidadores se tornarem ex-cuidadores, por morte ou internamento daquele que cuidam, o vazio vital instala-se nas suas vidas, de modo que é necessário garantir que essa sua tarefa de cuidar se integra de modo sustentado e concertado na vida dos sujeitos.

No caso do universo dos cuidadores do Cantinho, o argumento que está na base do *cuidado do cuidador*, diz respeito a uma questão primária de desigualdade. No caso daquele que é cuidado em casa, existe uma assistência formal de saúde através do CSE e dos cuidados domiciliários, oferecida ao cuidando (equipas de apoio e assistência que se deslocam a casa do doente, constituídas por psicólogos, médicos, enfermeiros, auxiliares, etc.). No caso do cuidador, não existe ajuda dedicada àquele no âmbito dessa condição, sendo que também ele tem necessidades particulares de cuidado. Esta dificuldade resultou na criação do Cantinho, que é um lugar precisamente de cuidado dos cuidadores informais. Deste modo, verifica-se uma (inter)relação e interação muito próxima entre a assistência formal e institucionalizada, e o cuidado informal. Verifica-se assim que existe uma dependência directa do Cantinho da actividade geral das equipas de cuidados continuados, já que são essas as que assinalam e registam potenciais cuidadores informais que se encontram em casa a cuidar de um familiar ou outro, e que por estarem demasiado ocupados com essa tarefa não conseguem *nem sequer ir ao médico*, refere a Paula. As interdependências do formal e do informal são uma constante nos dados empíricos recolhidos no decorrer desta pesquisa, quer do ponto de vista prático e de resposta pragmática às problemáticas quotidianas, quer do ponto de vista dos papéis sociais e poderes que estão aqui envolvidos. Como se verá, é precisamente da articulação e relação aparentemente informal entre instituições e agentes, que se resolvem as falhas dos órgãos estatais e da assistência pública.

A conversa com a Paula e com a Maria prosseguiu de modo descontraído e manifestamente interessado de ambas as partes, de modo que prontamente se seguiu uma explicação sobre o funcionamento do *Cantinho*.

Trata-se então de um conjunto de pessoas que se reúnem periodicamente, e funciona em regime aberto a todos os que quiserem participar nas sessões. O Cantinho não tem nenhum tipo de assentamento jurídico ou enquadramento legal²⁰, tendo uma leitura unicamente social. É uma comunidade de interessados, um grupo de pessoas que se junta de modo informal, produzindo-se a coesão do grupo fundamentalmente através de necessidades comuns ou relacionadas, e de asserções partilhadas sobre falhas institucionais e noções de entreajuda e cuidado informadas pela experiência geral do cuidado de alguém. Por não ter qualquer tipo de enquadramento jurídico normativo, chamar-lhe-ei uma *colectividade* de modo a facilitar a sua caracterização neste trabalho.

O Cantinho, dizem as enfermeiras, tem uma dupla via de atuação. Por um lado, é *uma tentativa de resposta aos problemas* (pragmáticos) *das pessoas*, oferecendo aquilo que definem de *atendimento individual*. Neste espaço de ajuda sem lugar previamente definido para o efeito, a equipa de enfermeiros que faz parte do Cantinho, recebe os cuidadores em sítio a decidir (pode ser inclusivamente nas casa dos cuidadores), registando as necessidades várias que aqueles lhes confiem. Essas podem ser para os próprios cuidandos (equipamentos de mobilidade e acessibilidade, cadeiras de rodas, aparelhos de repouso, cadeiras especiais, e outros), mas também e principalmente todas as outras necessidades que se prendem com o apoio psicológico, afectivo, clínico ou médico do próprio cuidador. Neste último caso, trata-se de encontrar soluções (reactivas) para necessidades várias, como por exemplo as idas ao médico do próprio cuidador, ou qualquer outro tipo de actividade quotidiana que este não consiga realizar por motivo da sua condição de cuidador informal.

Nesse espaço de atendimento individual, os enfermeiros do Cantinho accionam todos os meios institucionais (e não institucionais) que têm a seu dispor enquanto técnicos de saúde, tentando resolver as questões colocadas pelo cuidador. Nesta fase é muito importante referir, que quando aqui se diz “os enfermeiros que fazem parte do Cantinho”, note-se que esta ligação (enfermeiro- Cantinho) é meramente informal, dado que não existe nenhum tipo de vínculo contratual ou estatutário do enfermeiro com o Cantinho. Contudo, é importante reforçar que por outro lado o *trabalho* do enfermeiro no Cantinho, dá-se no âmbito do seu exercício profissional afecto ao CSE, dado que o Cantinho nasceu de uma necessidade de resposta do próprio CSE. A ligação dos enfermeiros ao

²⁰ O Cantinho não tem estatutos, nem assenta num regime legal e normativo das *pessoas coletivas*.

Cantinho é, por isso, dupla: informal (do ponto de vista da prática, gestão e organização), e formal (do ponto de vista da ligação fundadora do Cantinho ao CSE).

A pertença e filiação à colectividade por parte da equipa de técnicos do CSE, é também moral e de afinidades, e não está, apesar do seu duplo vínculo, ao abrigo de nenhum regime institucional. Recordando algumas noções durkheimianas sobre os papéis sociais e o modo como esses informam os comportamentos, dir-se-á que este conjunto de actores incorpora de modo intermitente e profundamente interdependente, o papel institucional enquanto técnicos de enfermagem do CSE, e concomitantemente, o papel de cuidadores (informais) dos cuidadores que fazem parte do Cantinho. Se a “ação é o comportamento orientado e compreensível significativamente” (Weber, 2002: 593), neste âmbito dir-se-á que as motivações racionais que levam os agentes a justapor intencionalmente estes dois papéis, dizem respeito a um conjunto de pressupostos morais e éticos partilhados na colectividade, e que veiculam uma noção de bem comum cristalizada em ideários de solidariedade e de justiça.

No Cantinho não existem então colaboradores, funcionários ou chefes. A organização da colectividade não se faz ao abrigo de nenhuma norma ou procedimento importado do CSE, e não existem ordens, estruturas ou cronogramas próprios da gestão empresarial. A ação das enfermeiras dá-se mais no plano das valências pessoais e das suas características psicológicas e intelectuais, que dotam aquele grupo de mulheres de competências afectivas, morais e pragmáticas, que lhes permitem ajudar os cuidadores informais nas diferentes dimensões das suas vidas quando necessário. Contudo, o exercício daquelas enfermeiras no âmbito do Cantinho, dá-se também e simultaneamente devido aos conhecimentos técnicos e organizacionais que elas dispõem, permitindo enquanto enfermeiros afectos a um centro de saúde, resolver as necessidades de índole corporativa. Assim, o envolvimento que as enfermeiras do Cantinho têm com os cuidadores e os seus cuidandos é grande, pois conhecem na grande parte dos casos com muita profundidade os contextos familiares e domésticos daqueles, estabelecendo fortes laços pessoais e afectivos, mas também e em simultâneo, técnicos.

Defendo que no Cantinho configuram-se dois pacotes assistenciais distintos mas interdependentes entre si: 1) aquele a que chamo de *assistencialismo formal* providenciado pelas instituições de saúde e por todas as outras agências de apoio e de solidariedade social; 2) o *cuidado informal* que encerra um conjunto de ações não reguladas institucionalmente, e que têm origem na ação individual, orientada por ambições e interesses altruístas, profundamente marcados por racionais de dádiva e de reciprocidade.

A interligação dos dois domínios é evidente, sendo muito diluída e de algum modo inextricável a linha que separa os dois universos. Assim, o assistencialismo formal e o cuidado informal justapõe-se necessária e deliberadamente, sendo esse facto visível na grande parte das situações que observei durante a pesquisa no terreno. Mais, verifiquei em todas as entrevistas que fiz aos cuidadores (na presença ou não de elementos do CSE), bem como na observações que fiz das sessões do Cantinho, a relação entre os dois universos (as situações clínicas e de cuidado formal e as problemáticas domésticas e familiares relativas ao cuidado informal).

Cabe ainda referir que a divulgação do Cantinho enquanto organização informal de apoio ao cuidador, é feita principalmente através das equipas domiciliárias (ECCI)²¹, que nas suas rondas pelas casas dos utentes recomendam aos cuidadores uma visita ao Cantinho. São ainda tomadas outras iniciativas de índole privado, que colaboram com o projecto, divulgando e reforçando a ação da colectividade. Assim e como exemplo, os jornais e os rádios locais, fazem *pro bono* a divulgação do Cantinho. O modelo de divulgação é *em rede*, partilhando-se a informação entre os diferentes agentes de assistência formal, voluntária ou informal (Câmara de Évora e delegações, Fundações, Agências de Voluntariado, meios de comunicação social, iniciativas privadas, etc.). Existe ainda uma articulação sinérgica das *potencialidades* de ação de cada agente/instituição, utilizando-se as valências de cada um deles para resolver de forma concertada problemas específicos da comunidade. Serve de exemplo a colaboração do programa de *Voluntariado de Proximidade*²² da FEA com o Cantinho. É através de uma parceria informal privilegiada que o Cantinho utiliza recursos do programa da FEA, para resolver necessidades dos cuidadores. Por exemplo, uma das dificuldades mais destacadas pelos cuidadores nas entrevistas que fiz, tem a ver com a dificuldade que estes têm em sair de casa. Não podendo deixar o seu familiar ou amigo sozinho, os cuidadores não conseguem resolver as suas próprias questões, surgindo situações de profundo isolamento social e de reclusão do cuidador em espaço doméstico. O *Voluntariado de Proximidade* tem no seu Banco pessoas disponíveis para substituir o cuidador durante o período de ausência deste.

²¹ Sigla de “Equipas de Cuidados Continuados Integrados”.

Disponível em <http://www.ulsm.min-saude.pt/content.aspx?menuid=562>

²² Este programa centraliza recursos de voluntariado numa *Bolsa* ou *Banco* de serviços e bens, que podem ser tão variados como o acompanhamento de crianças nos tempos livres, ou a limpeza de matas ou terrenos privados. Estes programas estão hoje muito difundidos e reúnem, pessoas, associações e grupos de diferentes índoles jurídicos e organizacionais.

A informação sobre este Banco em particular está disponível no *site* da FEA em:

<http://fundacaoeugeniodealmeida.pt/banco-voluntariado/voluntariado.asp?lingua=pt>

Percebi também que existe uma ligação directa do Cantinho com os *centros comunitários* que existem nas freguesias de Évora, e que prestam cuidados domiciliários aos habitantes das respectivas freguesias. É através dessa ligação privilegiada que o Cantinho consegue agir junto de cuidadores que não vão ao Cantinho, e dos quais não têm conhecimento. As juntas alertam para a existência de um cuidador sem apoio, ficando o Cantinho disponível para prestar ajuda institucional (CSE) e privada (Cantinho).

Retomo agora a explicação da Paula sobre a segunda vertente de atuação do Cantinho, as sessões temáticas. Tratam-se de encontros que acontecem geralmente de três em três semanas, e reúnem os cuidadores que através da sua presença nas sessões, dão mostras de pertença àquela *comunidade moral de significações* (Rowland, 1987:30). O objectivo inicial do Cantinho através destas sessões era o aumento competências de *cuidado* dos cuidadores, mas essas sessões revelaram-se, diz a Paula, *muito mais do que isso*. O acesso a essas sessões é livre e está a aberto a todos que queiram participar nas discussões ou simplesmente estar presentes nas reuniões. Durante as minhas observações verifiquei que apareciam em cada sessão sempre elementos novos, que por vezes não voltavam ou reapareceriam noutra sessão posterior.

Nas sessões estão sempre presentes, salvo situações de contingência, um grupo de participantes que se constitui por um conjunto de aproximadamente 30/35 pessoas, aos que chamei de *cuidadores informais residentes*. Designei-os de *residentes* porque são assíduos e estão presentes em todas as sessões durante um prolongado período de tempo (alguns desde a criação do Cantinho). Isto é algo que deixa a Paula intrigada. *Existem indivíduos que já não são cuidadores* (por falecimento ou internamento do seu *cuidando*), *mas mantêm-se fiéis ao grupo*, diz a Paula. Outros *que não são nem nunca foram cuidadores e continuam a lá ir*, refere a mesma enfermeira. As organizadoras do Cantinho têm muito interesse em perceber o que leva as pessoas a manterem-se por lá, mesmo depois de se ter esvaziado a ligação inicial dos cuidadores com o Cantinho, isto é, mesmo depois de já não serem (ou nunca terem sido) cuidadores. Parte, explica-se, dizem, pelo facto de ser um *espaço de convívio*, que pode resolver pontual e periodicamente o *problema de isolamento* que afecta os cuidadores, e os não cuidadores também. No caso dos cuidadores, diz a Maria, *as pessoas sentem-se isoladas e sentem-se bem por pertencer a um grupo*, accionando-se todas as representações simbólicas de pertença à colectividade sempre que elas *lá vão*.

Esta capacidade de atração do Cantinho é algo que suscita inquietude, cito a Paula, e corrobora a ideia que as enfermeiras defendem com um sorriso, que *o grupo alguma virtude há de ter*, pois o Cantinho *continua a receber pessoas novas e a manter as mais antigas*. Contudo, o que

gera verdadeiramente muita confusão junto da Paula, tem a ver com a referida fidelidade de alguns antigos cuidadores que teimam em não abandonar o Cantinho. A esse respeito sugeriram que talvez se trate de uma situação de dependência de algo ou de alguém que providencie *apoio*, independentemente do cuidador precisar dele naquele momento ou não. É uma espécie de assistência profiláctica num ambiente que lhe é grato.

O Cantinho é fundamentalmente um espaço de convívio e de partilha, de troca de experiências pessoais e humanas que decorrem da tarefa de cuidar, e das necessidades e constrangimentos afectos a essa tarefa. A dádiva, a entreatura, a solidariedade e o sentido do bem comum, são referenciais colectivos, partilhados e debatidos de modo expresso ou implícito nos momentos de reunião.

É ainda, diz a Paula, um espaço criado para todos aqueles que estejam envolvidos num qualquer projecto de cuidado de alguém, mas também para todos aqueles que manifestem interesse em participar nas actividades do Cantinho, ou queiram unicamente informar-se da sua ação, mantendo activo o sentido cívico de cuidado do Outro. Numa das sessões deu-se uma situação que merece aqui fazer-se nota.

A 19 Fevereiro esteve presente uma mulher que eu nunca tinha visto no Cantinho. Percebi que era desconhecida do grupo. Esteve muito atenta à sessão, mantendo-se em silêncio e com sinais de grande expectativa. Aquela sessão tratava de *Velhice, Solidão e Maus Tratos* e a sua dinamizadora era uma advogada (Associação Maio). No final da sessão, a mulher dirigiu-se à oradora e conversou com ela. Devesse eu ou não ouvir o que ela tinha para dizer, fi-lo, e percebi que a questão que ela tinha para colocar à advogada, tinha a ver com uma situação de aparentes maus tratos da qual era testemunha. Tratava-se de um homem, um vizinho seu de idade avançada e dificuldades motoras, que se apresentava com frequência na rua com mostras de falta de higiene e muito combalido. Para ela era evidente que se tratava de uma situação de maus tratos. Disse ainda que o assunto começou a ser falado entre os vizinhos e foi-se apercebendo que *não cuidavam dele*, inclusivamente *passava fome e não lhe davam os medicamentos*. Não sabia a quem recorrer e achou que a polícia não era para já, boa ideia. Precisava de um conselho pois não sabia o que fazer. Não foi possível recolher muitos mais dados sobre esta situação, mas este episódio serviu para perceber que o Cantinho desenvolve ações eficazes, pois a sua actividade chega por vezes a quem necessita e não faz parte do Cantinho. Naquele caso, aquela mulher de alguma forma tomou conhecimento do Cantinho e mais precisamente do tema que se iria tratar naquele dia. Teve a iniciativa de acompanhar aquela sessão e procurar informalmente informação sobre como ajudar o seu vizinho.

No final das sessões existe um espaço de convívio acompanhado de um lanche, utilizado pelos participantes para conversar e conviver. Esse momento era o que mais ocupava a minha atenção, dado que era nessa altura que eu trocava impressões com os cuidadores, conversava, comia, ouvia e via, e estabelecia laços pessoais que me permitiam obter uma grande proximidade com alguns dos cuidadores.

Pude verificar que o Cantinho tem uma missão do ponto de vista prático muito abrangente, pois procura resolver falhas de resposta institucional a problemas variados que os cuidadores apresentem. O Cantinho é um espaço que procura acima de tudo dar resposta às necessidades dos *Outros*, mais particularmente dos cuidadores. Contudo, são também bem vindos os antigos cuidadores e todas as pessoas que procurem ali apoio para alguma questão, ou simplesmente queiram estar presentes nas sessões e preencher necessidades conviviais e de relacionamento social com os outros.

As sessões promovidas pelo Cantinho oferecem uma gama variada de temas²³, embora todos estejam relacionados com o universo de necessidades dos cuidadores. São inclusivamente os cuidadores os que no início de cada ano de actividade do Cantinho, sugerem em sessão aberta os temas a tratar naquele ano. Depois de feito o calendário das sessões e os temas escolhidos, faz parte da tarefa das enfermeiras do Cantinho, encontrar voluntários para trabalhar em cada uma das sessões. Com base no tema a apresentar, as enfermeiras procuram na sua rede de conhecimentos institucional e pessoal, oradores, convidando-os a participar na sessões, através da realização de uma apresentação sobre a temática proposta para aquele dia. A prestação dos oradores é feita de modo informal, e sem contrapartida remuneratória, a não ser a satisfação de se verem envolvidos num programa de ajuda aos cuidadores, que em grande parte dos casos, provavelmente não teriam acesso aos esclarecimentos que lá são prestados.

O Cantinho existe desde 2009 e as sessões ocorrem no salão de actividades da Cáritas diocesana de Évora. Este espaço foi cedido por esta instituição há relativamente um ano, sendo que até então os encontros aconteciam em lugares pontualmente prestados por outras e variadas instituições.

Durante a pesquisa e acompanhamento das sessões no Cantinho, surgiram inúmeras janelas de observação que apresentavam sempre novos dados a analisar, e em consequência sugeriam revisões reflexivas constantes. O trabalho de campo que parecia sempre incompleto, ia fazendo-se a modo de retalho, aparecendo os dados - uma espécie de *patchwork* de informações - ,

²³ Em anexo coloca-se um panfleto do Cantinho com o programa das sessões de 2012.

em vários suportes e a partir de diversas fontes. Assim, as gravações das entrevistas juntavam-se às ideias que iam sendo anotadas nos breves segundos que durava a paragem num semáforo à saída de Évora, às propostas analíticas sugeridas pela minha orientadora, e às brochuras recolhidas num qualquer lugar onde eu tivesse ido assistir a uma conferência sobre um tema relacionado, ou ainda a um registo feito através do dictafone do meu telemóvel. Percebi como os postulados malinowskianos sobre a *imersão* no terreno ganhavam nova roupagens, despontando a cada momento da pesquisa a ideia da fluidez dos limites do campo, e a problemática de organização dos dados que se multiplicavam em cada viagem a Évora.

A identificação pessoal com o Cantinho e a ligação empática que eu tinha com os interlocutores e com o conjunto de indivíduos que iam sendo acrescentados ao meu diário de campo, bem como a minha convicção sobre a pertinência conjuntural das temáticas envolvidas, impunham ao meu trabalho teórico uma orientação dialéctica e reflexiva, que decorreria de uma leitura dos dados e eventos alinhado com a fenomenologia, ou como diria Rabinow, com o “método fenomenológico modificado”: a explicação das ocorrências só se compreende, diz aquele autor, em função daquilo que delas decorre (Rabinow, 1992: 26). De outra forma, o trabalho de campo poderia enquadrar-se naquilo que a sociologia define de “etnometodologia: o estudo dos métodos (ou das lógicas) através dos quais as pessoas conferem sentido às suas próprias vidas quotidianas (...) partindo, em primeiro lugar, da linguagem, inspirando-se na fenomenologia e na semiologia para estudar as formas implícitas de ordenação do mundo social” (Turner, 1996: 237).

Durante a pesquisa verifiquei como os postulados geertzianos se aplicavam no campo, orientações que assentavam na confirmação dos mitos obsoletos do informante enquanto personificação atemporal de uma cultura distante e prístina. Verifiquei com muita recorrência a intervenção e influência da minha presença no processo etnográfico e nos dados recolhidos. A minha insistência em conversar sobre alguns tópicos nomeadamente nos que diziam respeito à dificuldade e sobrecarga do cuidador informal, produzia uma carga psicológica elevada nos encontros, aumentando a sensibilidade dos interlocutores, que envolviam as suas narrativas em pesar e/ou alegria, com níveis de emoção muito elevados. A perturbação induzida pela minha presença e pelos assuntos tratados influenciaram os discursos, sendo os manifestos dos cuidadores representativos daquilo que Cátedra designa de “interpretação nativo/oficial da cultura estudada”²⁴ (Cátedra, 1996). Percebi nas conversas com os cuidadores como estes majoravam os sentidos e ideários de justiça e de bem, de direitos e de deveres, de família e de Estado. Os interlocutores recriavam nas suas

²⁴no caso presente seria a temática do cuidado

narrativas as suas próprias interpretações, convicções e crenças, construindo um universo de representações significativas, que ofereciam resposta e conforto, ainda que efémero e com a duração temporal das conversas, às experiências de sofrimento que viveram em períodos críticos da sua vida, como é/foi a tarefa de cuidado dos seus.

Foi a partir do Cantinho que conheci os outros lugares de pesquisa e outros agentes de cuidado, abrindo-se novas possibilidades de investigação. A dinâmica do cuidado no terreno que acompanhei é feito de redes de conhecimentos, de pessoas e instituições, que funcionam de modo concertado. Foi também através da minha observação no campo que pude confirmar a dificuldade (teórica e prática) de delimitar o terreno, como já observei, dado que o cuidado informal é um processo relacional que envolve múltiplos agentes, e assenta, no caso do Cantinho, em estruturas institucionais que se articulam de modo inventivo com iniciativas privadas de cariz humanitário, anormativas, e assentes em redes morais e de afecto.

As perspectivas pós-modernas que emergiram nas várias ciências sociais nas últimas décadas do Séc. XX conferindo-lhe uma dimensão reflexiva, foram uma referência epistemológica e metodológica na fase do meu encontro com o terreno, sempre inacabado e em permanente construção. A esse respeito, a ideia de Marcus sobre o facto do terreno já não ser uma resposta totalitária e estrutural sobre uma comunidade particular, mas antes um “mapeamento de terreno ou uma etnografia do processo cultural” (Marcus, 1995, 99) foi muito instrutiva. Dizia Marcus que o objecto vai sendo construído de modo reflexivo, e a ação materializa-se de forma difusa e multisituada, na medida da diversidade de actores que actuam de forma fragmentada e cuja articulação vai construindo o próprio objecto. O meu trabalho de campo fazia-se, para usar os termos de Marcus, da correlação entre os sites, entre as instituições e os agentes, sendo o fio condutor da pesquisa os processos de cuidado do *Outro*, que eu ia encontrando nas mais diferentes formas e assentamentos. Esta lógica construtivista reforça que é através do movimento e da persecução de um determinado fenómeno cultural ao longo de um conjunto de lugares, que a investigação multisituada se faz. Por último, cabe referir, que o cariz engajado que a Antropologia marcuiana preconizava, foi também motor da minha pesquisa, dado a interesse e envolvimento pessoal nos processos que observei em Évora.

1.1. AS SESSÕES DO CANTINHO

Foi durante a segunda visita a Évora que fiz por motivo do trabalho de pesquisa, que assisti pela primeira vez a uma sessão do Cantinho. Essa sessão foi particularmente rica do ponto de vista etnográfico dado que se tratava de uma sessão extraordinária: ia realizar-se a festa de Natal. Aconteceu no dia 18 de Dezembro. O tema dava pelo título de “*Avós e Netos: crianças, segurança e alimentação*”²⁵, e o formato da sessão foi bastante diferente da estrutura das outras sessões que assisti. A minha apresentação aos interlocutores e participantes do Cantinho (grupo principal e acompanhantes, enfermeiras e outros), aconteceu de forma muito simplificada considerando o ambiente festivo que se fazia sentir naquela sessão.

Para aquela festa tinham sido convidados para além dos cuidadores e participantes habituais, os familiares e amigos, sendo todos naquela sessão especialmente bem vindos. Contudo, as personagens centrais eram os avós e os netos, que aderiram ao convite em número elevado. Deste modo, aquela festa, tornou-se num encontro intergeracional, reforçando-se o imaginário familista tão próprio do período natalício.

Reparei na decoração daquele lugar, da festa, não existindo elementos relacionados com a celebração religiosa. Da decoração constava uma árvore de Natal, objectos coloridos próprios dos jogos que se iam realizar, mesas com comida e doces natalícios profusamente distribuídos, e outros elementos que alegravam e davam ao conjunto um ambiente prosaico e não religioso.

O desenvolvimento de um tema particular foi nesse dia foi substituído por jogos, também eles temáticos, criados pelas enfermeiras estagiárias do CSE.

O grupo de participantes nessa sessão foi muito diversificada, estando presentes os avós (cuidadores do Cantinho), os netos, as enfermeiras, os seus filhos, familiares e amigos, que tornaram o evento num alegre convívio e celebração natalícia.

Os jogos realizaram-se alegremente fazendo-se equipas mistas, onde todos sem exceção foram levados a participar. A dinamização da festa e dos jogos foi feita pela enfermeira Paula, tendo sido aí que pude observar as competências pessoais da mesma na organização e gestão dos grupos, e na forma como conseguia resolver através dos jogos, inibições, dificuldades e contingências que iam acontecendo, levando até os mais resilientes (normalmente os mais idosos) a participar activamente nos jogos.

²⁵ Ver calendário em anexo.

O interesse, envolvimento e empenho do grupo de enfermeiras é indubitável, fomentando no grupo um sentido de pertença àquela comunidade, que é, na minha opinião, o principal aglutinador de práticas de partilha, respeito e entreajuda que se observa no grupo. Naquele dia estavam presentes as enfermeiras Paula, Maria, Rosa e 4 estagiárias (na ordem dos 25 anos). Também estas jovens demonstraram naquele dia verdadeiro interesse pelo sucesso da sessão, exibindo o trabalho que previamente tinham produzido. Foram estas jovens que inventaram os jogos, construindo os seus conteúdos (perguntas, respostas e regras), e fabricando manualmente os tabuleiros e demais elementos.

Depois de tudo isto, as estagiárias apresentaram o momento da cantoria, e claro, como era Natal, cantaram-se as *Janeiras*. Foram distribuídas fotocópias das letras das músicas tradicionais da época, tais como “Ó Rama ó que linda Rama”, “Mãe querida, mãe querida” e outras, cujas letras tinham sido alteradas, gerando-se um momento de diversão colectiva muito feliz e com muitas risadas pelo meio.

Este evento serviu para verificar como o empenho e boa vontade das mais velhas (enfermeiras) se estendia às mais novas. Também este grupo de jovens enfermeiras, que outras vezes participaram no Cantinho, demonstrava ter uma ligação muito interessada com o grupo de cuidadores do Cantinho, trabalhando com afincos para o sucesso das iniciativas sempre que eram requisitadas pelas mais velhas.

O convívio continuou com a participação de todos, seguindo-se do lanche que constitua o momento estrutural nas sessões do Cantinho. O lanche, como referi antes, acontece sempre depois das formações e/ou das palestras, e constitui-se em numa prática ritualista central em cada sessão. A comida para o lanche é oferecida por todos, dado que cada participante leva para o Cantinho um doce, uns salgados ou aquilo que preferir e puder. Não sendo mandatário, quase todos os participantes se fazem acompanhar de contributos alimentares para o lanche. As mesas tornam-se mostruários da culinária regional, tendo sido aquela festa de Natal o momento mais revelador dos dotes pessoais dos participantes, mas também da riqueza gastronómica da região. Ainda assim, a mesa faz-se de simplicidade, sendo que naquele dia não pude deixar de notar como uma cuidadora, - que viria a ser um dos meus interlocutores privilegiados -, a D. Conceição, se fez acompanhar de tangerinas produzidas na sua horta, e que exalavam um cheiro marcante que me transportou momentaneamente para a simplicidade rural da vida de algumas daquelas pessoas. A vivência urbana de alguns daqueles cuidadores assenta em factores de sustentabilidade económica de apoio,

que passam pela manutenção de pequenas práticas rurais, nomeadamente o cultivo de produtos hortícolas e frutícolas.

Assim, da festa de Natal se fez a sessão daquele dia. Foi também naquela sessão que se deu a minha apresentação colectiva ao grupo, embora depois na festa a minha tarefa etnográfica fosse particularmente apresentada a alguns cuidadores, nomeadamente aos do *grupo principal*. Todos os cuidadores do desse grupo disponibilizaram-se de imediato para conversar comigo, e mais do que isso, na grande parte dos casos, demonstravam sincero interesse pelo trabalho que eu estava a realizar. Questionaram alguns detalhes e reforçaram a importância do papel do cuidador com o qual eles se identificavam, destacando a importância social e humana dos agentes de cuidado. A D. Conceição, a D. Conceição, a D. Filomena e a D. Benedita conheciam bem a classificação de *cuidador informal* e assumiam publicamente esse papel.

No decorrer das sessões fui percebendo que o Cantinho tem uma vocação instrutiva, e que paralelamente procura oferecer elementos lúdicos que forneçam aos participantes um tempo de descontração e de simples convívio. O objectivo principal é trabalhar coletivamente, oferecendo aos cuidadores ferramentas para que estes tenham uma vida mais activa e satisfatória do ponto de vista físico, psicológico e social. Nesse sentido o esforço das enfermeiras do Cantinho, ultrapassa o objectivo que esteve na origem institucional da criação do Cantinho e que era, recordando a Paula, *para dar resposta a uma necessidade assinalada através dos cuidados da comunidade* (cuidar dos cuidadores). As enfermeiras do Cantinho são por isso também elas *cuidadoras*. Mesmo sabendo que o Cantinho foi uma medida institucional, a sua colaboração dá-se no âmbito formal (profissional), mas realiza-se com grandes medidas de informalidade.

1.2. OS INTERLOCUTORES PRIVILEGIADOS: ETNOGRAFIA DAS ACTIVIDADES

Nesta fase inicial da incursão no campo, escolhi os *cuidadores informais* do Cantinho como interlocutores principais, dado que eles eram agentes activos de *cuidado* e dispunham de informações biográficas que seriam centrais na pesquisa, a par dos outros terrenos que visitei. A importância do ponto de vista etnográfico do estudo das histórias de vida dos cuidadores, tem a ver com dois factores principais. Por um lado oferecem dados básicos sobre os processos de cuidado dos quais são sujeitos, e por outro, são esses dados que dão lugar a reflexões sobre as principais dimensões envolvidas nesses processos.

A seguir, passo a descrever o grupo que chamei de *grupo principal*, dado que eles foram os interlocutores que me prestaram um maior volume de informações. Tomei conhecimento significativo das suas vidas no presente e no passado, e mantive com alguns deles relações de afecto e empatia que tornaram a pesquisa mais rica e emocionante.

Este grupo principal constitui-se por 7 cuidadores com os quais conversei de forma informal inúmeras vezes, e aos quais realizei entrevistas formais (semi-estruturadas). O grupo compõe-se de 5 mulheres e 2 homens, com idades compreendidas entre os 34 anos e 65 (aproximadamente). Em todos os casos e genericamente, pode-se dizer que as competências pessoais, familiares, domésticas e morais, afectas à tarefa de cuidado, foram adquiridas por via das suas próprias experiências de vida, não existindo em nenhum dos casos competências formativas nas áreas do cuidado, saúde e/ou outras relacionadas. A assistência que prestam aos seus cuidandos dá-se a vários níveis, desde sanitários e de higiene, passando pelos terapêuticos, alimentares²⁶, mas também de atenção e de afecto.

Aqueles cuidadores adquiriram de forma não institucionalizada as valências necessárias para dar resposta às mais diversas necessidades do seus cuidandos. A falta de formação técnica é substituída por mecanismos de ajuda e de acompanhamento, orientados por racionais de dádiva e por ideários de bem, de moralidade e de ética, afectos às dinâmicas de filiação à família natural, e à regulação da divisão social do trabalho em torno do género.

Durante a pesquisa verifiquei que para o conjunto de cuidadores, familiares e redes de relações aqui tratados, as representações simbólicas que ordenam o parentesco estão muito alinhadas com a lógica da família biológica enquanto elemento agregador de laços, e veículo privilegiado das relações de parentesco. Neste sentido pude observar no campo como os três grandes princípios que Copans definiu como aqueles que ordenam o parentesco, a *germanidade*, *casamento* e a *filiação* (Copans, 1999: 57), ou por outras palavras, a consanguinidade, aliança e a descendência, são culturalmente incorporados pelos agentes de cuidado. A sua ação enquanto cuidadores assenta de forma implícita e explícita nos modelos de parentesco ocidental fortemente indexados às genealogias biológicas.

Embora a célula social mínima em zonas rurais como esta particular de Évora tenha como unidade menor a família natural, as noções vitorianas traduzidas por autoras como Schneider do

²⁶ Em grande parte dos casos os cuidados sanitários e terapêuticos são prestados pelas equipas de cuidados continuados. Contudo a acção dos cuidadores tem um papel central na vida dos cuidandos, pois tal como a Paula referiu na reunião introdutório, “e o resto do tempo?”

*blood is thicker than water*²⁷ não se aplicam em todos os casos observados. Da minha etnografia constam casos que apresentam claros desvios ao paradigma etnocentrado, que fazia derivar as noções de parentesco das relações biológicas, postulados próprios do discurso científico das Ciências Sociais da época da sua institucionalização.

Assim, os cuidadores do Cantinho têm em grande parte dos casos uma ligação de parentesco biológico com os indivíduos que cuidam, existindo contudo situações de cuidado informal dedicado a indivíduos que não fazem parte da rede de parentesco (biológico) dos cuidadores. Pensa-se que a rede de cuidados informais gerada a partir do Cantinho, condiciona significados colectivos de dever e de moralidade não indexados exclusivamente à família natural. Nesse sentido, verificou-se que existe uma espécie de vontade genérica para a promoção de um bem comum, indexado a um princípio que se poderia chamar da incumbência²⁸. Chamar-lhe-ei deste modo dado que se trata de um processo mental que se inicia de modo empático face às necessidades/carências do *Outro*, e se desenvolve através de um sentido de dever solidário e inescapável que leva o indivíduo a agir perante um qualquer cenário de carência humana ou social com o qual ele se depara. Esta predisposição aparentemente *natural* do grupo principal para ajudar o *Outro*, reporta-se directamente aos postulados de Mauss, defendendo este autor que “uma parte considerável da nossa moral e da nossa própria vida permanece sempre nesta atmosfera da dádiva, da obrigação e ao mesmo tempo da liberdade” (Mauss, 2008:195). A obrigação de retorno, proposta na teoria da dádiva, “Dá quanto recibes e tudo estará bem”²⁹ (Ibid., 202) observa-se neste grupo de cuidadores, e está fortemente indexada a uma moral tradicional imposta por laços conjugais e familiares extensíveis a outros que não fazem parte da rede de parentesco natural. O sentido da obrigação de retorno de uma lealdade original imposta por via *naturalizada* e parental é visível naquele grupo, que apesar de incorporar padrões culturais de práticas tradicionais, acomoda iniciativas de ação que ultrapassam por vezes a norma familista.

Por outro lado, a virtude do grupo e dos restantes informantes que conheci durante a pesquisa, diz respeito ao facto de se tratarem de pessoas na grande maioria com formação escolar básica, com vivências rurais ou semi-rurais, e práticas e quotidianos tradicionalistas, que procuram no decorrer do seu exercício de cuidador e por esse motivo, acrescentar conhecimento ao seu universo

²⁷ Racional que atribui importância central às relações biológicas como as definidoras de parentesco social.

²⁸ O princípio da incumbência é um princípio do código legal e tem a ver com a afectação (responsabilidade) do indivíduo face a algo ou alguém. Recolhi esta nota na Escola de Verão da FEA.

²⁹ Citação de Marcel Mauss de uma cantiga Maori.

de saber e assim otimizar as suas valências humanas e sociais. Este facto é representativo, entre outros, da noção de *liberdade*, que na linguagem do voluntariado social é imprescindível, pois é essa consciência de autodeterminação que permite que o sujeito aja de modo gratuito e empático, e por isso solidário.

Passando à descrição do grupo de interlocutores principais, é necessário referir que as notas biográficas que se apresentam foram recolhidas no decorrer das visitas domiciliares feitas em conjunto com uma das enfermeiras do Cantinho. Foram elas, as enfermeiras do Cantinho, as que promoveram os contactos e as respectivas autorizações (informais e sem documento de suporte)³⁰ para a realização das entrevistas.

A realização dessas entrevistas foi inicialmente constrangedora, pois tratava-se de aplicar um guião (semi-estruturado) na presença de 2 interlocutores que me eram ainda estranhos, a enfermeira e o *cuidador*. Por outro lado, realizavam-se na casa do cuidador, em ambiente privado, gerando os embaraços próprios dessas circunstâncias. A acrescentar às dificuldades iniciais, esta investigação realizava-se em torno de temáticas que fazem parte em maior ou menor medida da experiência das nossas próprias vidas, de modo que a operativa de terreno era constantemente endereçada para aquela que se chamou, entre outros, de *antropologia feita em casa*. Deste modo e no decorrer da pesquisa, múltiplos elementos subjectivos e dialógicos foram surgindo, dado o reconhecimento que eu tinha de algumas problemáticas de doença, dos sentimentos e dificuldades inerentes às situações clínicas mas também de solidão que foram surgindo nas histórias de vida. A esse respeito, recordo como Mascarenhas-Keyes se referia ao *Self enquanto informante* (Mascarenhas-Keyes, 1987: 187). O exercício etnográfico em terreno *nativo* e em contexto de *primeira socialização* (Ibid.,180) carece de estratégias interpretativas próprias e de um sentido pragmático apurado. O posicionamento do etnógrafo face aos interlocutores e as suas narrativas é reflexivo e em linha com a dialéctica hermenêutica, diálogo esse mantido com os seus informantes, mas principalmente com o próprio autor, defende aquela autora.

Assim, o antropólogo aparece imerso no quadro de análise, bem assim como as suas expectativas e representações, o seu *background* ideológico e a sua própria história de vida, colaborando todos estes factores na construção do próprio objecto. Na trabalho que fiz junto dos cuidadores, o meu envolvimento pessoal alinou-se com os postulados teóricos dos pós-modernos sobre a *Antropologia feita em casa*, dado que as entrevistas que realizei com os cuidadores, os

³⁰ Faço nota expressa de um especial agradecimento às enfermeiras do CSE por terem resolvido de forma proactiva um momento difícil da pesquisa etnográfica: os contactos iniciais e os agenciamentos das entrevistas.

encontros e as conversas informais, ultrapassaram as simples recolhas de dados. Muitas vezes as conversas eram mais partilhas de significados e de emoções, bem como confirmações de sentidos comuns. As reações sensíveis que observei e eu própria vivi no campo, considerando os conteúdos das histórias de vida - da minha e dos outros -, transformaram-se nalguns momentos numa ferramenta metodológica, e uma forma de perceber o mundo tal como ele é conceptualizado pelos outros. Foi por tudo isto que se promoveu uma confiança mútua, que facilitou muito os encontros. Nas primeiras entrevistas realizadas com a ajuda da enfermeira Rosa, recordo como as emoções eram expostas sem pudor por parte de todos os envolvidos, sem qualquer intenção visível de alguém as conter. A modo de exemplo, recordo também a forma sincera como a Rosa expunha a sua empatia e compreensão face à dor expressa pelos cuidadores, considerando o conhecimento próximo que ela tem das dificuldades várias dos mesmos, tendo ela mais do que uma vez chorado na presença de todos. Não sendo ela caso único, o trabalho das enfermeiras no campo faz-se de modo emotivo e muito empenhado nas problemáticas psico-emotivas dos seus utentes/doentes/cuidandos. Considero por isso que a entrega afectiva do grupo de enfermeiras aos cuidadores e às suas dificuldades, expunha uma prática informal de cuidado, do ponto de vista das emoções e de sentimentos, de modo que também elas, as enfermeiras do Cantinho, são cuidadoras informais dos meus cuidadores.

1.3. RELATOS PRIVADOS DE CUIDADO: SOFRIMENTO, BEM, MORAL E FAMÍLIA

Dos meus interlocutores, daqueles cuidadores que chamei do *grupo principal*, 6 residem em contextos urbanos periféricos, nas chamadas *zonas de transição*³¹ ou extramuros, e 1 deles no centro histórico. No caso dos primeiros, as suas habitações situam-se em bairros que albergam casas de traça não tradicional, bairros com aspecto homogéneo e concebidos com base em *projectos tipo* arquitectónicos. Estes bairros têm uma aparência monótona e pouco acidentada e são uniformemente brancos. No caso destes 6 cuidadores existe uma exceção, o Sr. José, que vive numa vivenda unifamiliar já na periferia rural de Évora. Em todos os casos as habitações são de uma tipologia herdeira da arquitectura das grandes casas rurais da região, transformada localmente no paradigma urbanístico e de ordenamento conhecido como *bairros sociais*.

De um modo geral as casas dos cuidadores estão apetrechadas com mobiliário simples, e apresentam sinais de um cuidado generalizado com a higiene e organização da habitação. Esse

³¹Para um maior detalhe, consultar documento disponível em:

[http://www2.cm-evora.pt/RedeSocial/Documentos%20PDF/2013/Diagnóstico%20Social_CLASE_2013\(1\).pdf](http://www2.cm-evora.pt/RedeSocial/Documentos%20PDF/2013/Diagnóstico%20Social_CLASE_2013(1).pdf)

asseio e ordem doméstica é comum às casas de todos os entrevistados, e reporta para um ideário tradicionalista de habitação em ambiente familiar alargado, no qual as tarefas domésticas se alinhavam com a divisão social do trabalho, assente nos papéis tradicionais de género. Nas casas visitadas são visíveis rasgos de vida rural, com muitos elementos de rusticidade, mas aparentemente bem integrados com a vida urbana.

Os entrevistados à exceção do Daniel que tem 34 anos, são indivíduos que se encontram na *terceira idade*³², e apresentam condições físicas e cognitivas saudáveis, demonstrando em todos os casos muita resistência face às dificuldades gerais. Em todos os casos, a sua história de vida terá colaborado para dotar os cuidadores de competências humanas, que lhes permitiram fazer face aos constrangimentos e dificuldades com os quais eles se foram deparando.

No caso das mulheres, em 75% dos casos (3 cuidadoras), a sua actividade profissional esteve ligada à costura e em paralelo à indústria têxtil, sendo que um dos homens também trabalhou largos anos nesse sector. Em Évora o sector terciário ocupou nas últimas décadas grande parte da população activa, seguindo-se do secundário que empregava grande parte da mão de obra eborense não especializada. A indústria de vestuário em Évora empregou um dos casais que fazem parte deste grupo de interlocutores privilegiados.

Por motivo das directrizes comunitárias assistiu-se em Portugal à diminuição das actividades agrícolas nas últimas três décadas, afectando directamente as populações cujos índices de empregabilidade estavam directamente ligados ao sector primário. Este factor, entre outros, resulta na diminuição das condições económicas das regiões mais enfraquecidas, como é o caso de Évora e do Alto e Baixo Alentejo de forma geral, crescendo-se para dificultar, o actual aumento do custo de vida, e o empobrecimento acelerado da população nacional. Esta conjuntura é visível com frequência nos quotidianos que acompanhei na pesquisa de terreno.

A seleção dos cuidadores a entrevistas iniciais foram feitas em conjunto com as enfermeiras do Cantinho. Nessa seleção incluímos cuidadores que não vão ao Cantinho, pois parecia importante perceber porque motivo não vão ao Cantinho. Apesar das enfermeiras conhecerem com profundidade a vida dos cuidadores e dos seus familiares (utentes que acompanham no âmbito do CSE), e de

³² Utiliza-se esta categoria dado que é aquela que correntemente se utiliza para designar indivíduos que se encontram entre os 60 e os 75 anos.

A região centro alentejana, apresenta um dos maiores índices de envelhecimento do país (179 idosos para 100 jovens), sofrendo a cidade de Évora os efeitos negativos que esses rácios representam nas populações, principalmente na população mais idosa. Informação disponível em:

[http://www2.cm-evora.pt/RedeSocial/Documentos%20PDF/2013/Diagnóstico%20Social_CLASE_2013\(1\).pdf](http://www2.cm-evora.pt/RedeSocial/Documentos%20PDF/2013/Diagnóstico%20Social_CLASE_2013(1).pdf)

saberem que a falta de disponibilidade temporal impede alguns cuidadores de irem ao Cantinho, as enfermeiras tentam por todos os meios atraí-los para lá, de modo a manter esses cuidadores sobre mira mais atenta e assim garantir melhores cuidados.

Segue-se um relato das recolhas que fiz no campo sobre as histórias de vida dos meus interlocutores privilegiados.

A primeira entrevista que realizei foi à D. Manuela e aconteceu no início do mês de Janeiro. Esta cuidadora não vai ao Cantinho, mas de algum modo recebe os cuidados que lá se providenciam à distância. A visita foi feita por mim e pela Rosa, uma das enfermeiras do Cantinho e que faz parte em simultâneo das ECCI's.

A D. Rosa recebeu-nos de modo descontraído e com bastante simpatia. A casa encontra-se num bairro na zona de *transição* e está implantada num lote de frente estreita, é uma casa com uma zona térrea e um piso superior onde se localizam os dormitórios. Tipologia herdeira das grandes casas rurais, sincretiza a influencia rústica e a vivência urbana.

É cuidadora do marido que desenvolveu uma doença oncológica na laringe e por isso não comunica verbalmente. O processo de tratamento do marido em ambiente hospitalar iniciou-se aproximadamente um ano antes da entrevista. Na sua casa vivem os seus pais, que têm grandes dificuldades motoras por questões inerentes à idade, que os impedem de caminhar livremente. A D. Rosa é aquilo que decidi chamar de *multicuidadora*, pois por um lado tem a seu cargo várias pessoas e por outro, essa tarefa de cuidado ramifica-se em muitas áreas de trabalho. Assim e no caso do marido, é ela que faz a higiene diária, providencia a alimentação, gere e administra a medicação e oferece o apoio psicológico que a condição do marido exige. O marido está muito afectado psicologicamente, não fala - comunica com a D. Rosa através de mímica labial -, desenvolveu uma depressão e mantém-se grande parte do dia isolado, e nunca sai de casa a não ser para realizar os tratamentos médicos. A maior dificuldade que sentiu quando o marido teve alta do hospital da primeira terapia de quimioterapia, foi, diz, a gestão da dor do marido (vertente clínica com medicina especializada). Diz, *tive medo de o trazer para casa*, tendo sido, reconhece, graças ao enorme esforço que teve que realizar durante os primeiros tempos do marido em casa, que conseguiu resolver aquela primeira fase de recuperação.

A D. Rosa faz nota corrente sobre o conhecimento que a Rosa tem da situação, reforçando que a *enfermeira sabe* das dificuldades decorrentes da sua condição de *multicuidadora*. A cuidadora não recebe ajuda do centro comunitário da sua freguesia, ou de qualquer outra entidade institucional ou voluntária para a realizar das tarefas diárias mais pesados (banhos), pois considera que ainda

está capaz de realizar essas tarefas. Para o efeito reduziu o seu horário de trabalho para meio tempo, e assim só trabalha durante as tardes. Ainda assim, diz, trabalha a muito custo fora de casa, pois o seu grande desejo era ter mais tempo para dar maior apoio aos seus.

Tem um filho e um neto bebé, cujo crescimento não consegue acompanhar tanto quanto gostaria por questões de limitação de tempo, facto que lhe causa muita tristeza. A cuidadora reorganizou os seus horários de trabalho de modo a ter mais tempo para *cuidar*, fazendo uma gestão quotidiana inteiramente orientada para o marido, a casa e os seus pais, deixando de lado os seus próprios cuidados, referindo que se trata de uma questão de *prioridades*. Não se *recorda de si*, diz, não tem tempo para as suas próprias coisas, tendo até muita dificuldade em encontrar tempo para ir ao médico. Contudo, refere que os cuidados que as enfermeiras prestam à sua família no âmbito dos cuidados comunitários são imprescindíveis, *sem elas não teria sido possível. Sempre que preciso, nunca dizem que não*, referindo que a Rosa está sempre disposta a ouvi-la e sempre que ela precisa de *desabafar*. Durante aquela entrevista, não pude deixar de reparar num cão de porte médio que se encontrava a dormir debaixo da mesa da sala num cesto próprio para o efeito. O animal estava imerso no meio de cobertores e agarrado a um urso de peluche quase do seu tamanho, que tinha sido colocado na cama do cão, diz a D. Rosa com um sorriso, *para lhe fazer companhia*.

Outros dos casos de cuidadores que não vão ao Cantinho é o do Sr. José. Também em Janeiro realizei uma visita à sua casa em companhia da Rosa, com o objectivo de obter informação sobre a sua história de vida, particularmente no que diz respeito ao cuidado da sua mulher, a D. Ana. O Sr. José e a sua mulher vivem numa zona rural, nas periferias de Évora, numa quinta onde se pode observar o cultivo de artigos hortícolas e frutícolas. A casa do casal é uma moradia do tipo unifamiliar, grande, e com um pátio bastante bem cuidado na parte de trás da mesma. A casa estava muito bem arrumada, apesar da simplicidade do mobiliário que pude observar.

O Sr. José é um homem de porte grande, muito disponível e demonstrou imediata satisfação por nos receber. No início da entrevista foi confrontado com a primeira questão do meu guião e que coloca a seguinte pergunta³³: *o que é para si cuidar? Olhe*, diz, *cuidar é uma tarefa que nós temos que fazer todos uns aos outros*. Encolhendo os ombros explica que está inteiramente dedicado ao cuidado da mulher que não fala (apesar de estar na posse de todas as qualidades cognitivas e ter capacidade física para o fazer), e não anda, pois não tem firmeza nas pernas. O Sr. José gere paralelamente a casa e realiza todas as tarefas domésticas do quotidiano. Trabalhou na Segurança Social de Évora como motorista durante 39 anos. Depois da reforma (recente) trabalhou como

³³ Sugere-se a consulta do Anexo A.

motorista de táxi por gostar muito de conduzir e de conviver com os clientes. Depois da mulher ter adoecido *tudo mudou*, refere.

No que diz respeito às suas tarefas, explica que a higiene diária da sua mulher é feita pela Cáritas de modo gratuito³⁴, sendo que tudo o restante é feito por ele graças à aprendizagem que ele foi adquirindo no período em que a mulher esteve no hospital. A sua teimosia e vontade de saber ajudou-o a aprender os procedimentos e práticas de cuidado que observava no hospital durante o tempo que a sua mulher esteve internada. Hoje é um homem autónomo, diz a Rosa. Faz o levante³⁵ da mulher, a manutenção da sua higiene, cozinha e trata de garantir todas as suas necessidades. *Faz tudo*, diz a Rosa ao mesmo tempo que limpava as lágrimas com um lenço de papel, reforçando que o *Sr. José tem sido um cuidador exemplar, incansável e com muita vontade de fazer*.

O cuidador conta que tem dois filhos, uma filha que mora na casa ao lado da sua, e um filho que também mora em Évora, noutra bairro, a 5 minutos da sua casa. Tem um neto que também ocupa as suas rotinas diárias. Mora na casa ao lado, da sua filha, e por isso aquela conta com o pai para ir buscar o menino à escola. Sente-se responsável por isto, sendo essa obrigatoriedade outra restrição à sua liberdade já tão reduzida pelo facto da mulher precisar permanentemente da sua companhia. No dia desta entrevista referiu que tinha organizado o seu dia para ir finalmente à sessão do Cantinho que acontecia nesse dia, contudo como tinha que ir buscar o neto, a ida deixou de ser possível. Confessou ainda que se trata de uma imposição da filha que para piorar não lhe presta ajuda no cuidado da sua mulher (informação prestada pela Rosa posteriormente). Confessa que gostaria de se libertar dessa *prisão* que não lhe permite em nenhum momento ser dono do seu próprio tempo (esta foi a primeira vez, informou a Rosa posteriormente, que o Sr. José manifestou vontade de se destituir dessa responsabilidade tão limitadora). Foi visível o grande interesse da Rosa em levar o Sr. José às sessões do Cantinho, facto que ambos já tinham previamente acordado e organizado. Tinha sido combinado que dado que a mulher do Sr. José já estava em condições de sair de casa numa cadeira de rodas, ambos passariam a ir às sessões do Cantinho, expectativa que muito alegrou o Sr. José.

Até hoje não teve (e continua a não ter na prática) disponibilidade para frequentar o Cantinho dada que tem o tempo totalmente ocupado no cuidado da casa e da D. Ana e do neto. Inclusivamente só conseguir ir às compras no período da sesta da mulher, embora inclusivamente esta reclame por ele a ter deixado sozinho naquele período. Refere que começa a ficar debilitado e

³⁴ A Cáritas faz parte da rede de instituições ligadas ao CSE.

³⁵ Termo técnico que define o acto de levantar um doente da sua cama pela manhã.

com dores nas costas, pois carregar a mulher em braços sempre que é necessário começa a não ser tarefa fácil. Referiu que aguardava notícias do CSE sobre a cadeira de rodas que esperava que lhe entregassem, bem assim como o estribo da banheira³⁶, pois a cadeira que tem foi emprestada. A Rosa respondeu que ainda não as receberam, mas assim que possível entregar-lhe-iam os artigos de imediato. Fiquei sem saber de que lugar ou de quem viriam os referidos equipamentos, contudo percebi que o CSE fazia de intermediário entre a *entidade* que dispunha dos equipamentos e os utentes/ beneficiários desses artigos.

Nesse dia o Sr. José acompanhou-nos à porta, e falava sem parar sobre o facto de não conseguir sair de casa e manter contacto com os seus amigos e antigos colegas de trabalho. A interação social é algo que o Sr. José valoriza muito, facto que reforça a situação de solidão na que ele se encontra, precisamente por não conseguir *conversar com ninguém*. Ao sair da sua casa observei como a própria localização da casa, em zona rural e isolada do meio urbano, reforçava esse isolamento que era também geográfico. O seu interesse em não acabar a conversa era visível, reforçando que tinha muita vontade de ir Cantinho pois a expectativa de ter oportunidade de conversar com alguém representava um valor pessoal muito elevado. Com bastante dificuldade em nos despedirmos do Sr. José, recordei a importância que ações tão simples como o *history teling*, podem fazer a diferença na vida das pessoas que se encontram em situação de solidão e não têm ninguém com quem partilhar as suas histórias.

Também foi, diz ele enquanto se assomava à janela do carro pronto a arrancar, cuidador dos seus sogros, tendo sido ele a construir as casas onde eles viveram nos últimos anos de vida, e que se localizavam perto da sua. Deste modo, o Sr. José, tendo os sogros perto pôde cuidar deles e acompanhar as suas necessidades. Também nesta entrevista o conceito de multicuidado tinha primazia nas minhas primeiras reflexões e notas de campo.

De regresso ao CSE reencontrei-me com a Maria, a Rosa e a Paula, que me questionaram sobre o Sr. José e pela reunião. No corredor onde estávamos gerou-se uma longa conversa entre as três enfermeiras na qual tive também participação activa, discutindo-se estratégias para conseguir ajudar o Sr. José a libertar-se da obrigação permanente de cuidar do neto e encontrar ainda formas de *oferecer tempo livre para as suas conversas na rua*. Reforçou-se o que eu já tinha percebido na entrevista, o interesse que ele tinha em ajudar a mulher e quem precisasse, dizendo a Rosa que *nós (as enfermeiras) não achávamos normal no início, achávamos que era demais o interesse em cuidar da mulher. O normal, dizem, são as filhas ou as noras cuidar dos pais/sogros*. A Rosa conta que

³⁶ Equipamento técnico para as banheiras, uma espécie de banco que se fixa nas mesmas.

procuram sempre que podem valorizar o trabalho do Sr. José quando estão na presença da sua mulher e dos filhos, dado que nenhum dos dois se *interessa* pela mãe ou pela esforço e necessidades do pai.

Segue-se a história do Daniel, um antigo cuidador de 34 anos, natural de Cabo Verde, e com acentuada pronúncia alentejana. Apresenta-se como um indivíduo alegre e positivo, foi cuidador da sua avó que se esteve acamada durante aproximadamente 1 ano. À data da minha entrevista aquela tinha falecido há três semanas, facto que encara com tranquilidade pois o estado de saúde dela era muito delicado, tendo sido esse o desfecho que se esperava que acontecesse. A sua família numerosa e dispersa entre Portugal e Cabo Verde, não *tomou as rédeas da situação*. O seu pai, diz, não pôde cuidar da sua avó pois *para além de ser homem é inválido*, sendo que apesar da sua avó ter tido 4 filhos, 13 netos e 4 bisnetos, foi cuidada em exclusivo pelo Daniel no período de doença grave (último ano). As tias do Daniel apesar de morarem longe geraram muita discórdia no processo de tratamento (informação confirmada pela Rosa), discutindo o tipo de *cuidados* que a avó precisava, apesar de na prática não conseguir tocar-lhe considerando o estado físico em que ela se encontrava.

Cuidar da sua avó *foi a melhor coisa que fez na vida, foi a melhor experiência que teve*. Diz que foi para *cumprir a promessa de miúdo* que não a levaria para o hospital se ela ficasse doente, e só a levaria em caso de necessidade ou para morrer, que foi o que aconteceu. Recorda-se dos *mimos* que dava à sua avó e da alegria que lhe conseguiu proporcionar. Naqueles meses, diz, *só dei*, e refere que para ele era fácil reconhecer os sinais mais *humanos* da doença da sua avó. Alterou toda a sua vida em função dessa tarefa por vontade própria, inclusivamente deixou de trabalhar (era agente funerário numa empresa que faliu, e tem no presente que reintegrar o mercado de trabalho). No que diz respeito a essa decisão, a Rosa diz que se tratou de *uma bela opção*.

A empatia entre o Daniel e a Rosa é grande, sendo que a última conhece a história clínica e pessoal do Daniel e da sua avó com muito detalhe, pois acompanha a doença da avó de há 4 anos até então. A ligação afectiva do Daniel com as enfermeiras do Cantinho é muito grande e refere-se a elas com muito entusiasmo, gratidão e carinho. Durante o processo de cuidado, diz que elas foram incansáveis, atendendo os telefonemas diários que ele fazia pedindo ajuda prática. O apoio global delas foi insubstituível, defende: *é o trabalho delas, mas há ali qualquer coisa, têm uma maneira diferente, tem um carinho, um amor. E depois, diz, como estão tão presentes fazem parte da casa*. As enfermeiras iam quase todos os dias a casa visitar o Daniel e a sua avó, e quando isso não acontecia ele sentia muito a falta delas, *pela amizade que elas nos tinham. Sentia falta delas, de falar com elas, expunha as minhas situações, desabafava, desconfio que elas nem almoçam para ir á a casa*.

Em conversa posterior percebi que esse carinho era mútuo e reconhecido. A Paula e a Rosa fazem questão de reforçar sempre que se falava do Daniel o quão competente ele foi do ponto de vista “técnico”. O seu caminho profissional deveria estar ligado à saúde e à enfermagem, pois ele tem, diz a Paula, uma *capacidade natural* para cuidar e tratar dos doentes. Tendo o Daniel sido um autodidata no processo de cuidado, demonstra valências especiais que deveriam ser aproveitadas. A esse respeito, a Paula refere que vai tentar ajudá-lo e encontrar uma forma de o colocar a trabalhar no CSE (ou noutra lugar afim). Noutra ocasião o Daniel confessou que gostaria de estudar enfermagem em regime pós laboral depois de retomar o mercado de trabalho, dado que agora quer retribuir tudo o que as enfermeiras do Cantinho fizeram por ele e pela sua avó. Considera que ser enfermeiro seria uma forma de retribuição ao grupo do Cantinho e a *todos em geral*.

A Filomena uma mulher de idade compreendida entre os 55/60 anos, multiculturadora, e está hoje dedicada especialmente ao cuidado do seu marido e do seu pai. A sua história de vida passa em grande medida pelas histórias dos processos de doença e de cuidado da sua família social e natural.

Vive num bairro localizado na zona extramuros de Évora, numa casa geminada, térrea, com um pátio nas traseiras e com uma courela de terra cultivada. O conjunto da habitação apresentava-se muito cuidado e organizado. É uma mulher vigorosa, muito positiva e dinâmica e mostra-se muito disponível para conversar.

Começa por referir que teve a seu *cargo*, os pais, os sogros e agora o marido. A primeira a adoecer foi a mãe que já faleceu há 15 anos. Sofria de Alzheimer e nos últimos 2 anos da sua vida já num estado de demência foi cuidada pelo seu pai, que na opinião da Filomena, foi também ele um cuidador excepcional do ponto de vista do cuidado e do asseio geral da casa e do mãe. Apesar disso e depois de ambos, o seu pai e a sua mãe, ficarem incapazes de viver sozinhos foram viver para casa da Filomena para aí receberem o apoio necessário. Depois da sua mãe ter falecido, o pai continuou em casa da filha e é hoje cuidado por ela, dado que carece de cuidados especiais. A Filomena recebe ajuda da Cáritas que faz a higiene diária do seu pai.

O seu sogro viveu em casa do casal, pois sofria de depressão profunda, período durante o qual a sua sogra se encontrava institucionalizada, pois sofria de demência e não foi possível para a Filomena acrescentar mais essa tarefa de cuidado da sogra às que já tinha. A sogra faleceu e ela ficou encarregue do sogro e do pai simultaneamente. De seguida a Filomena desenvolveu um cancro na mama, foi operada e melhorou. Logo a seguir o seu marido, o Sr. Paulo, que sofria de uma doença degenerativa, atrofio no cerebelo conforme a sua explicação, piorou. A doença do marido retira competência funcional e diminuição das capacidades cognitivas, apesar do Sr. Paulo se mostrar uma

pessoa muito afectuosa e disponível para conversar. Aquela fase da vida da Filomena, diz a própria, foi a mais difícil de todas pois para além de estar em processo de recuperação tinha que cuidar dos três homens que tinha em casa.

A relação entre o casal é muito afectuosa e interdependente, dado que as suas vidas estiveram sempre ligadas pessoal e profissionalmente pois trabalharam juntos durante 38 anos na fábrica Siemens que entretanto fechou. O Sr. Paulo nos últimos anos foi melhorando, pois tiveram a sorte de encontrar um médico em Setúbal que o *pôs em tempero* diz a Filomena. Esta ficou desempregada, facto que apesar de negativo lhe permitiu dar mais apoio aos três homens que tinha em casa. Passou para uma reforma antecipada, diz. O sogro faleceu e hoje a Filomena vive só com o marido e com o pai.

Questionada sobre essa capacidade excepcional de ajudar os outros, responde que *acha que Deus deu-me a doença para eu vir para casa cuidar de mim e dos que precisavam*. Está curada, há 15 anos que o problema ficou resolvido, e desde essa data passou a ser voluntária no Hospital do Espírito Santo em Évora, precisamente em oncologia. Dessa iniciativa surgiram outras, tendo feito no âmbito do voluntariado inúmeras formações que a ajudaram muito nas tarefas que o cuidado dos seus impunha.

Refere-se com muita alegria ao cuidado dos outros, contando que cuida também de uma vizinha, há vários anos, que é para ela família, até porque a D. Aurora *não tem ninguém*. A D. Aurora é viúva e tem uma filha que *a prejudica mais do que a ajuda*, diz a Filomena, descurando totalmente o cuidado da mãe. A D. Aurora, diz a Filomena, tem *um pequeno problema mental, mas faz tudo*. A D. Aurora acompanha a Filomena ao Cantinho e foi lá que pude confirmar a deficiência ou diminuição cognitiva da D. Aurora. É uma pessoa muito agradável apesar de ter alguma dificuldade de expressão verbal. A D. Aurora vive sozinha, da reforma do marido, com 180 euros mensais, sendo as suas carências de vários tipos e ordens. A ajuda da Filomena é inestimável do ponto de vista económico, mas principalmente pessoal. A Filomena refere-se à amiga com muito carinho, dizendo que *ela nunca foi feliz, passou fome, foi maltratada pelo pai quando era miúda, foi abandonada pela filha, parecia uma mendiga*. Inclusivamente três anos antes a Filomena deu-se conta que a D. Aurora não recebia cuidados médicos, confrontando a filha nessa altura e assumindo para si a responsabilidade a partir de então do cuidado da amiga. É ela hoje que a leva ao médico, gere os tratamentos e os medicamentos que conseguiu *que lhe fossem dados de borla*, e organiza totalmente a vida da D. Aurora. Esta não tinha documentos de identificação, e foi a Filomena que passou a incluir nas suas

tarefas de cuidado a gestão das questões burocráticas e administrativas da D. Aurora. Conseguiu a ajuda da assistência social da Cáritas que acompanha a senhora nos cuidados de higiene.

Foi através da Filomena que a D. Aurora conheceu o Cantinho, sendo frequente vê-las chegar juntas às sessões. Também fazem as duas parte de uma igreja neocatecumenal, participando ambas activamente na catequese e nas tarefas que careçam de ajuda voluntária.

A Filomena, diz, procurou sempre incorporar novas actividades na sua vida, levando os que precisam a fazer o mesmo, pois considera que a ocupação dos quotidianos é um modo muito eficiente de garantir uma vivência salutar. O Cantinho é por isso um lugar privilegiado para ela, sendo que acompanha a actividade do Cantinho desde o início, falhando a ida às sessões unicamente quando tem consultas ou tem que acompanhar alguém ao médico. De resto, organizou a sua vida para ter sempre agenda para ir ao Cantinho. De facto, a Filomena foi a única cuidadora que esteve presente em todas as sessões do Cantinho que observei.

O caso da Filomena é aquele que circunscreve de forma mais directa a temática da dádiva e do seu contra ponto da reciprocidade, que no caso dela é conceptualizado nas noções de bem estar *consigo mesma* e recompensas intrínsecas. Refere que ajudou muita gente mas também ela foi ajudada. *Ajudar os outros, olhe.. não sei explicar, mas sei que me sinto bem a ajudar (...), a gente ajuda, mas traz mais do que dá (...)*, referindo-se à sua ação como voluntária no Hospital. Diz que é o facto de perceber que apoiou, que deu uma palavra amiga aos doentes, que mais a satisfaz do ponto de vista da satisfação pessoal que *leva para casa*. Muitas vezes, diz, basta o facto de eu dizer, *olhe.. eu estou aqui, mas já passei por isso e sinto-me bem, eu já estive aí e sei o que está a passar e agora estou deste lado (...). Só isso ajuda os outros*.

A Benedita é vizinha da Filomena e mora na mesma rua que ela, e é visita assídua do Cantinho. A sua história escreve-se também em torno do *cuidar*, mas principalmente do sofrimento. Ao contrário da Filomena é uma mulher triste e pesarosa, apesar da calorosa recepção que faz sempre que me encontra. Sofre de depressão grave (e sente culpa por esse facto), tem dois filhos homens que vivem em Évora (um deles imediatamente por cima da sua casa), e que lhe dão o apoio possível tendo em conta a fraca disponibilidade de tempo que têm por razões profissionais. Tem um irmão que vive na Austrália e não lhe presta nenhum tipo de apoio na tarefa de cuidado.

A Benedita é cuidadora dos seus pais (87 e 89 anos) que têm dificuldades motoras e autonomia muito reduzida. É viúva há 30 anos e diz que ainda não recuperou dessa perda. Não trabalha, teve uma retorsaria, e está hoje reformada pois teve que vir para casa ajudar os pais. Como suporte de subsistência faz trabalhos de costura em casa. As dificuldades económicas são grandes,

pois o somatório dos seus rendimentos e das reformas dos pais não chegam para fazer face às despesas de todos. Cada um dos idosos recebe menos de 300 euros de reforma cada um.

A grande questão da Benedita tem a ver com a injustiça social (e económica) a que os seus pais e ela mesma estão sujeitos. Para suprir as necessidades básicas inerentes ao cuidado dos seus pais (equipamentos, fraldas, medicamentos médicos, e outros), a Benedita não recebe nenhum apoio estatal, referindo o quão penosos e *humilhantes* são os processos de requerimento de subsídios. É fervorosa conhecedora do sistema estatal e lamenta a burocracia e a demora processual dos processos de assistência da Segurança Social pública. Nos seus relatos, reforça a ideia que *as pessoas desistem*, perdem a capacidade de continuar a *lutar contra o sistema*. O exemplo mais extraordinário é o processo de requisição de fraldas de incontinência, sendo que este é o terceiro ano que *mete os papéis* para o efeito. Nunca conseguiu até hoje receber o subsídio pois a meio dos processos desiste. Os formulários e impressos são imensos, a vida pessoal escrutinada com detalhe e de forma humilhante, e os requisitos de elegibilidade são indizíveis³⁷.

Refere ainda com muita mágoa que precisa imenso de ajuda para cuidar dos pais, pois do ponto de vista físico já não se encontra em condições ideais para o fazer, e psicologicamente o seu estado tem vindo a piorar até pelas *guerras* que teve que travar com o estado. Fala de desigualdade no apoio público aos idosos que estão a ser cuidados em casa, face aos idosos que estão institucionalizados. No caso destes últimos, o estado comparticipa em média com 300 euros mensais para as IPSS por idoso, defendendo que o mesmo valor deveria ser entregue a quem realiza essa tarefa de cuidado em ambiente familiar. Esse facto faria todo o sentido, dado que o cuidado em ambiente doméstico é mais favorável ao idoso e o estado diminui a carga de custos das estruturas institucionais de apoio. A esse respeito, chega inclusivamente a pensar que o *mal deles sou eu, se eu não existisse a segurança social estava ali para eles, como eu existo.. Os meus pais e eu estamos a ser discriminados pela sociedade*, defende com firmeza.

A Benedita já foi operada várias vezes pois tem problemas ósseos e sempre que isso acontece tem que colocar os seus pais temporariamente num lar privado, pois nunca conseguiu obter ajuda da Segurança Social para receber os pais em lares do estado. Os lares privados, bem como as

³⁷ Conta que entre outros, é necessário entregar no processo 3 orçamentos mensais de fraldas. Não conseguiu obter em nenhuma das lojas de grandes superfícies ou farmácias os orçamentos, pois a lei não obriga os estabelecimentos a entregar orçamentos aos clientes, facto que confirmou com a DECO. Então pergunta: como é que o estado pede algo que a lei não obriga a dar? Mais ainda e para reforçar a incoerência, pergunta, *mas quem é que vai comprar fraldas de incontinência sem precisar? Fosse quem fosse utilizar as fraldas, seria incontinente de certeza absoluta!*

IPSS e as Misericórdias, fazem simulações financeiras de modo a avaliar a capacidade do agregado familiar para pagar as mensalidades. A média do valor das mensalidades dos lares que conheceu é de 600 euros por idoso, ao que acresce o valor dos medicamentos, e no seu caso das fraldas (150 euros), o que resulta num total mensal de aproximadamente 750 euros por cada um (média) dos seus pais. Está agora numa situação semelhante pois aguarda ser chamada para ser operada à bexiga. Por esse motivo tem os seus pais num lar (particular), pois a chamada para internamento é de um dia para o outro e tem que garantir que os pais já se encontram institucionalizados quando isso acontecer. Estas notas foram feitas pela Benedita a 16 de Janeiro, e nesta data ela contava com mais duas ou três semanas de espera. Na minha última visita ao Cantinho, em Maio, a Benedita continuava a aguardar a operação.

As instituições não respondem quando precisamos, diz, referindo-se a um programa de ajuda pública denominado *descanso do cuidador* criado no âmbito da Rede Nacional de Cuidados Continuados³⁸. Este programa oferece o internamento temporário num lar ou numa instituição semelhante, àqueles que se encontram a ser cuidados informalmente em ambiente domiciliário. Esse programa, diz a Benedita, existe, mas não serve de nada pois os custos agora já são elevadíssimos, semelhantes às mensalidades de um lar. Este programa foi criado precisamente para responder às necessidades de *descanso* da tarefa de cuidado dos cuidadores informais, sendo muito útil para o caso da Benedita, que precisa de manter os seus pais atendidos durante o internamento hospitalar. Contudo, nos 6 anos de cuidado dos seus pais nunca conseguiu recorrer a ele. Tem os pais inscritos em 17 instituições públicas, mas não conseguiu colocar os pais em nenhuma delas, obrigando-a a pagar uma mensalidade num lar privado até ser operada e voltar recuperada para casa.

É uma frequentadora assídua do Cantinho, sendo normalmente a minha companhia mais próxima nas sessões, e defende que o Cantinho tem um valor sem igual. Conheceu-o através de uma cunhada que é enfermeira no Hospital de Portalegre, sendo que o primeiro contacto que teve com o Cantinho foi muito positivo. Foi através dos atendimentos individuais que conseguiu uma cadeira de rodas para o seu pai. Não queria acreditar. Diz que no início desconfiou, *toda a gente desconfia. Elas têm muito boa vontade, mas ao princípio toda a gente pergunta... mas de graça, não é preciso pagar nada?* Verificou com alegria que de facto é assim, o Cantinho é uma instituição que procura com muito sucesso resolver as crises pessoais dos utentes do CSE, fazendo uso de mecanismos

³⁸ O “descanso do cuidador”, faz parte da Unidade de Internamento de Média Duração, e está assim definido no âmbito da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI). Tem uma duração máxima de 90 dias e procura precisamente substituir o cuidador informal quando este por algum motivo se vê impossibilitado de cuidar.

institucionais articulados com o engenho pessoal dos envolvidos. No seu caso, inclusivamente é através do Cantinho que consegue ter um acompanhamento psicologicamente eficiente, caso contrário, através do Serviço Nacional de Saúde teria que esperar indefinidamente para ter um psicólogo.

As formações, *workshops* e as sessões de esclarecimento do Cantinho são muito valiosas, referindo-se de forma muito grata às formações que teve na Escola Superior de Enfermagem de Évora, pois foi aí que aprendeu os procedimentos básicos para o manuseamento e higiene dos pais. A solidão e o desamparo que sente no seu dia-a-dia é resolvido sempre que se desloca ao Cantinho, conversando com as enfermeiras, ou trocando impressões com alguém que conhece daquele lugar.

A D. Conceição é a mais idosa dos informantes, tem 72 anos, e mora sozinha no centro histórico da cidade de Évora. Foi costureira durante 60 anos, trabalhou num pronto-a-vestir e teve uma *firma de confecções* de roupa no centro de Évora. A D. Conceição é uma ex-cuidadora, tendo sido o marido, o Sr. Zé, o último a receber os seus cuidados informais.

Vive sozinha, tem uma filha e um neto que vive na Alemanha, e um filho que vive em Évora e que a ajuda sempre que ela necessita. O seu marido, o Sr. Zé, está institucionalizado há 3 anos.

Começa o seu relato referindo que o marido abandonou a casa 4 vezes nos últimos 25 anos de casamento. Trata-se de uma história feita de traições, doença e mendicidade, ou nas palavras da D. Conceição, de *copofonia, amigos e de magana*. O marido teve uma amante (prostituta) em Montemor-o-Velho, sendo que há 15 anos saiu de casa e foi viver com ela. Viveu com a mulher durante um ano, período durante o qual o Sr. Zé sofreu o primeiro AVC. Nessa altura foi viver para a rua, pois a sua amante não quis apoiá-lo ou ajudá-lo de nenhuma maneira. A partir de aí, a decadência física, psicológica e social do Sr. Zé foi crescendo, tornando-se num sem abrigo e vivendo num beco em Montemor-o-Velho. A partir desse momento o Sr. Zé regressou a casa 4 vezes, recebendo sempre que voltava, cuidados especiais da D. Conceição. A saúde do Sr. Zé era cada vez mais debilitada e piorava a cada regresso.

Apesar disso e dos cuidados da D. Conceição regressava a Montemor para junto das sua amante que lhe tirava o dinheiro que ele tinha e a seguir expulsava-o de casa. Regressado ao beco, recebia comida e assistência básica por parte da Cáritas de Montemor. A D. Conceição tinha um contacto privilegiado com essa Misericórdia através da qual ia sendo informada sobre as condições gerais do marido.

Apesar dos frequentes abandonos e traições do marido, a D^a. Conceição recebia-o em casa sempre que ele regressava *da rua e da má vida*, mesmo sendo frequentemente aconselhada pela

sua rede de amigos e familiares para não voltar a fazê-lo, pois agora o marido pois era um *assunto social* que já não estava sob a sua alçada. Quando o Sr. Zé regressou pela quarta vez a casa, a D^a. Conceição estava a resolver um problema de saúde oncológico (na garganta) que desenvolveu entretanto e que tratava no IPO em Lisboa.

O estado do marido era calamitoso aquando desse último regresso a casa, pois no percurso tinha perdido as competências funcionais, não *sabia comer, estava demente, tinha perdido tudo* diz a D. Conceição. Conseguiu então que a directora, a que "*manejava*" na Cárita a ajudasse a conseguir apoio domiciliário (sanitário e clínico), de modo a ajudar a D. Conceição nas tarefas mais exigentes de cuidado. Contudo, a dificuldade de continuar a tratar do marido era enorme, e consumia todo o tempo que ela tinha disponível, motivo que a levou a abandonar a loja e a dedicar-se por inteiro ao seu marido. Depois de 3 anos dedicados em exclusivo ao marido (incapacitado e demente), não foi capaz de continuar a tarefa por se sentir totalmente esgotada e teve necessidade de colocar o marido numa instituição, em São Romão, perto de Évora.

Recorda com carinho a atenção que recebeu das equipas de ECCI e do Cantinho, que providenciaram ajuda preciosa na disponibilização de equipamentos (cama ortopédica de grades e cadeira de rodas), ajuda essa sem a qual ela não teria conseguido suportar os períodos de dor, de abandono e solidão.

É visita corrente do Cantinho, pois, entre outros, quer expressamente *recompensar toda a ajuda que lhe deram. Elas precisam que a gente vá e dê opiniões (...)* que esteja presente. *É uma retribuição que eu lhes dou por me terem ajudado tão bem.* Fala particularmente da Paula, que, diz, *ainda hoje os olhos da Carla enlacrimam*³⁹ *quando falamos desta história, por ela a conhecer tão bem.* Conheceu o Cantinho através do serviço dos Cuidados Continuados quando o seu marido era utente daquele centro de saúde e reforça que *elas estão ali para ajudar e não é para fazer e ir embora às 5 horas da tarde.*

1.4. AS ACTIVIDADES DO CANTINHO

Um dos objectivos que estabeleci para as observação das sessões do Cantinho, foi o isolamento das temáticas mais recorrentes tratadas naquele espaço. As ações formativas e as palestras abordam assuntos do interesse dos cuidadores, no sentido em que esclarecem dúvidas e formam competências de modo a melhorar a sua tarefa enquanto cuidadores, mas procuram

³⁹ Citação directa da palavra da autora, ainda que o termo não conste na língua portuguesa.

principalmente garantir que aqueles sujeitos têm uma experiência de vida o mais favorável possível. Verifiquei que as temáticas e assuntos tratados nas palestras ou nas conversas particulares do grupo, identificaram questões de interesse central da perspectiva do *cuidando* e do seu *cuidador*, o que me permitiu isolar algumas das dimensões teóricas que dizem directamente respeito ao cuidado.

Não procuro neste ponto fazer uma descrição exaustiva das questões abordadas no Cantinho, mas considero necessário apontar os elementos recorrentes que ali se falaram, discutiram e apreenderam, dado que esses conteúdos são os que preenchem os universos de interesse dos sujeitos do Cantinho. Mais, a participação nas sessões proporcionou-me novas aprendizagens sobre assuntos variados, e para os quais não tinha até então orientado a minha atenção.

A *Velhice* era um ideário conceptual recorrente. Nalguma medida verifiquei que em todas as sessões do Cantinho se endereçava atenção especializada ao tema, quer fosse na forma de formações específicas sobre assuntos relacionados com a velhice (prevenção e doença, segurança, recursos institucionais), mas também realizando sessões práticas que ofereciam ferramentas para melhorar as experiências quotidianas dos idosos.

No âmbito da velhice, tomei conhecimento de algumas perspectivas e abordagens normativas sobre o tema, reconhecendo a minha ignorância face, por exemplo, aos aspectos legalistas de protecção ao idoso. A esse respeito, cabe destacar a participação da *associação Maio- Associação pela Igualdade*, que pela voz de uma das suas representantes, advogada, passou pelo Cantinho, proferindo uma palestra temática sob o título *Velhice, Género e Maus Tratos*.

Aquela sessão ofereceu conteúdos muito adaptados aos interlocutores, e gerou uma atenção particularmente interessada por parte dos ouvintes. Nesse dia foram desconstruídos de forma singela alguns conceitos, mitos e dúvidas sobre *direitos e deveres* do idoso, confirmando-se ao mesmo tempo algumas noções de senso comum, mas cuja formulação verbal e na perspectiva dos ouvintes, constitui-as como verdadeiras, atribuindo desse modo valor moral às exigências daqueles que se sentem em situação de desigualdade ou violência de algum tipo. Novas classificações normativas foram expressas de modo valorativo tais como *senioridade*, promovendo a eliminação da expressão de *terceira idade* dos códigos linguísticos, e *quarta idade*, como classificação dos indivíduos que se encontram numa fase biológica de vida muito avançada (mais de 65 anos). Porventura estes aspectos classificatórios não têm actualidade e a sua discussão é datada, contudo, rapidamente enderecei essa questão de reformulação classificatória à predisposição normativa de controlo através do método nominalista, e aos efeitos descritivos e prescritivos das classificações. Neste caso, pensei que os efeitos procurados através desses mecanismos classificatórios, terão um

objectivo de majorar e maximizar o valor dos sujeitos, ao contrário dos efeitos perversos de controlo, previstos implicitamente nas classificações tal como a crítica das ciências do desvio as pensaram.

A oradora desenvolveu uma narrativa de valorização do idoso, mas mais do que isso de defesa da igualdade, que passa em grande medida pela observação do direito ao envelhecimento digno. Foi um discurso muito orientado pelo direito civil, procurando estimular os ouvintes para noções do direito ao envelhecimento activo, *auto-realização, formação contínua, felicidade, cultura e relações sociais*⁴⁰. Estes direitos, defendeu a oradora, aplicam-se a todos os ciclos da vida, rompendo com a crença comum implícita e não consciente que a *velhice é uma situação “natural” de perda de (esses) direitos*. O garante ao direito da *autodeterminação*, novamente em todas as fases da vida adulta, é algo que deve ser protegido incondicionalmente mesmo que a *infantilização da senioridade* seja com frequência um processo familiar silencioso, que coloca o idoso numa situação de franca desigualdade. A manutenção das relações de amizade, uma vida activa e com actividades quotidianas (*optimização das oportunidades de saúde e de segurança*⁴¹), foram as directrizes mais observadas pela advogada.

As diferenças de género, a divisão social do trabalho e o parentesco, foram aspectos tratados ali pela Associação Maio, levantando questões intrínsecas à reflexão antropológica. Foi ilustrativa a retrospectiva que se fez das mulheres/homens que são hoje os mais idosos de Portugal. Diz a oradora que *colhemos o que se semeou*, no sentido em que as histórias de vida dos mais idosos, explicam a sua condição actual do ponto de vista social e económico. Assim, diz, sendo o percurso de vida das mulheres diferente da dos homens em Portugal, é lógico que as consequências desse percurso sejam também distintas. Por exemplo, a menor escolaridade das mulheres implica que elas hoje afixem reformas menores. Por outro lado, sendo o número de mulheres trabalhadoras muito menor que o dos homens há 60, 70 anos atrás, os valores dos subsídios que as mulheres recebem hoje passam a ser ainda mais reduzidos, já para não falar na total dependência que elas têm dos maridos (e dos seus ordenados e descontos sociais). A modo de curiosidade, diz a advogada, até 1979 em Portugal as mulheres precisavam ainda de autorização formal dos maridos para trabalhar, sendo a sua escolha limitada a profissões como o professorado, a enfermagem, etc. Estes factos indicam que a mulher idosa está hoje em maior risco de pobreza que o homem⁴².

⁴⁰ Citação directa das palavras da oradora.

⁴¹ Citação directa das palavras da oradora.

⁴² Os dados referidos careceriam de comprovação de modo a enriquecer o exercício. Contudo, sendo do âmbito profissional da oradora consideram-se válidos até pelo conhecimento geral que existe deles.

Por outro lado, as práticas sociais em Portugal nas últimas décadas reforçavam os dois domínios discretos (o da casa e o da rua), e a sua indexação aos papéis de género: *do homem é a praça, da mulher é a casa*, alguém referiu. As restrições de ordem profissional e a existência de áreas de trabalho alocadas discriminatoriamente aos homens e às mulheres, traduz-se em situações de desigualdade estrutural, que oferece condições específicas para a existência de alguns flagelos como a violência doméstica⁴³, refere a oradora da Associação Maio.

Em suma, naquele dia no Cantinho foi possível observar como a assistência assentia com interjeições e concordâncias tácitas, ficando claro que entre as pessoas mais idosas que se encontravam ali, o domínio doméstico tinha estado adscrito às mulheres, e o homem tinha ficado com as tarefas *de responsabilidade* e com todos os atributos e obrigações da *masculinidade*, que contribuíam fortemente para a própria noção da identidade (sexual e social) dos indivíduos. Deste modo, todo um imaginário feminilista foi sendo construído, incorporando símbolos e práticas, sintomáticas de uma socialização assente em dois espaços sociais totalmente distintos. Esta distinção opera a vários níveis, das práticas, das ideias, das emoções, dos sentimentos e até dos pensamentos: *a mulher habitua-se a pensar primeiro na família e na casa e só depois nela*, diz uma das cuidadoras do Cantinho, fazendo-se uma relação imediata com os *esquemas culturais fortemente incorporados* propostos por Bourdieu (Bourdieu, 1998).

A sacralização da casa e a condição profana do domínio público, gera uma desigualdade original nos códigos de conduta e até, diria eu, nas habilitações cognitivas dos sujeitos que incorporam mecanismos diferenciados de defesa, reação e resistência a situações de vulnerabilidade geral. Assim e no que diz respeito às situações de carência afectiva, desamparo familiar ou situações de violência generalizada, as modalidades de gestão moral dessas situações, são também elas diferentes no caso dos homens e das mulheres. A reclusão prolongada da mulher no domínio da casa, traduz-se em respostas a essas situações de carência e de violência penalizadoras para a mulher sob vários pontos de vista. A saber. Por um lado, tradicionalmente a mulher desenvolve um sentido de proteção da *casa*, ocultando o *que lá vai dentro*, através de mecanismos de inversão da culpa, vergonha e pudor. Por outro lado, a mulher relegada aos serviços afectivos e de cuidado, cujos únicos destinatários são os sujeitos do seu universo familiar, de amizade e vizinhanças, não têm,

⁴³ Até 1978, por exemplo, no caso de uma mulher ser vítima de violência doméstica, e se conseguisse fugir e refugiar-se na casa de um familiar ou amigo, o marido, apesar de exposto o caso, tinha o direito de “reclamar” a mulher e a levá-la para casa, refere a oradora da Associação Maio.

penso, a iniciativa imediata de accionar mecanismos de auto protecção, evitando a todo custo a exposição pública da situação de violência.

Também os homens sofrem de uma medida de desconforto pessoal e até violência auto inflingida, dado que os que estão hoje em situação de *serem cuidados* por outrém e fazem parte do grupo mais idoso do Cantinho, foram outrora os *Senhores de Si*⁴⁴ (Vale de Almeida, 1995), estando hoje dependentes muito provavelmente de uma mulher. No caso das mulheres, o desconforto e violência psicológica em situação de dependência é óbvio. As mulheres, *socializadas no âmbito de valores familiares conservadores, centrados num certo patriarcalismo e na autoridade masculina* (Lima, 1999: 100), estão agora impedidas de exercer as suas competências preferenciais, o cuidado da casa e da família, e são outros (até pode ser um homem) os que assumem o *seu* papel, por incapacidade da própria. As notas da oradora permitiram-me produzir esta rápida análise social, que diz respeito àquele conjunto de cuidadores e cuidados do Cantinho, grupo etário de idade superior na sua grande maioria aos 65 anos. Percebi a condição de vulnerabilidade daqueles indivíduos, cujas histórias de vida de modo geral se alinhavam com as reflexões e hipóteses que colocava.

A prestação da Associação Maio é mais um caso do trabalho motivacional que o Cantinho realiza junto dos idosos, através das palestras, formações e esclarecimentos, reforçando continuamente a importância dos agentes de cuidado se manterem activos física e mentalmente. No Cantinho defende-se em permanência que a *ocupação é uma apetência natural que acontece em todas as idades*⁴⁵, e mais do que isso, é um direito. Promove-se sempre a actividade juntos dos idosos e dos seus cuidadores, independentemente da forma como essa se realiza, sugerindo-se o contacto diário dos cuidadores com os seus amigos, vizinhos e conhecidos, mas também a procura de actividades coletivas de entretenimento, como a ligação a colectividades e associações onde os cuidadores possam costurar, pintar, cozinhar ou simplesmente conversar. Deste modo espera-se atingir uma situação de igualdade face à rede familiar dos idosos que, regra geral, têm o seu tempo por defeito ocupado. *Cuidar é ensinar a valorizar*, refere um dos oradores que numa das sessões do Cantinho se dedicou a salientar que as práticas comuns do quotidiano podem ser mecanismos de auto-satisfação e ao mesmo tempo relações de troca. Assim, as tarefas familiares tais como cuidar dos netos, cozinhar ou realizar as tarefas domésticas *menores* (pequenos arranjos de costura,

⁴⁴ Título do livro de Miguel Vale de Almeida, “Senhores de Si. Uma Interpretação Antropológica da Masculinidade”, de 1995.

⁴⁵ Citação directa das palavras de um dos oradores convidado do Cantinho, um jovem assistente social do Instituto João de Deus, Montemor-o-Novo.

pinturas, etc.), ou outras actividades como o voluntariado (se possível), devem ser valorizadas pela comunidade em geral. As actividades de passear os netos, ler o jornal, ir *comprar pão*, ou ir ao jardim conversar com os amigos, são actividades próprias dos indivíduos que se encontram numa fase avançada das suas vidas, sendo preciso evitar o ideário ocidental que pensa a velhice como uma fase de regressão intelectual e de diminuição *natural* das competências mentais e físicas dos indivíduos. Procura-se a reinterpretação das narrativas pessoais, de modo a manter os idosos, cuidadores e cuidandos vivos e com renovada capacidade de reflexão sobre si e sobre o mundo que os rodeia.

No que diz respeito ainda à velhice e aos cuidadores informais dos idosos, fez-se uma nota que devo salientar. No que diz respeito aos ineficientes recursos estatais dedicados aos cuidadores informais, refere a oradora que o enquadramento legal de apoio ao exercício de cuidado dos idosos é muito incipiente, comparativamente com o que acontece com os cuidadores de crianças, nomeadamente e por exemplo, no que diz respeito às licenças de atendimento aos filhos (maternidade, doença, etc.). Embora a precariedade dos apoios estatais seja evidente, existe uma normativa legal que obriga o estado a oferecer ajuda àquele que se encontra em casa no exercício de *apoio à família*, algo que não se aplica no cuidado ao idoso. Estas notas reportam directamente para as noções de injustiça e desigualdade que a Benedita levantou quando se referia aos apoios estatais oferecidos aos idosos institucionalizados, e à ausência de qualquer tipo de ajuda financeira estatal aos idosos que são cuidados em contexto familiar/doméstico.

A respeito do valor instrutivo do Cantinho, noutra sessão em Janeiro realizada com o mote de “Recursos para a comunidade”, vários oradores fizeram um elenco prático das várias instituições às quais os idosos poderiam recorrer, nas mais diversas áreas de saúde e assistência social. Ofereceu-se nesse dia uma espécie de manual rápido para necessidades de emergência. Os oradores, assistentes sociais da Câmara de Évora bem assim como funcionários da Cáritas, promoveram uma tertúlia em torno dos lugares institucionais de ajuda e de apoio social. Também nesse dia se apresentou o projecto de voluntariado da Fundação Eugénio de Almeida, Voluntariado de Proximidade, sugerindo a participação activa daqueles que quisessem/pudessem realizar trabalho voluntário. Esse programa será alvo de uma descrição mais detalhada à frente.

De seguida naquela sessão apresentou-se um projecto particularmente interessante, uma parceria da câmara de Évora e da universidade de Évora, designada pela expressão “*Laços para a*

*Vida- Casa & Companhia*⁴⁶. Este programa foi criado sob a égide do Ano Europeu do Envelhecimento Activo e da Solidariedade entre Gerações⁴⁷. Esse projecto foi apresentado pela Paula e funciona da seguinte forma. Junta um jovem estudante que não reúna condições financeiras para continuar a estudar por não ter possibilidade de pagar alojamento no período das aulas, e um idoso (ou um casal de idosos) que possam oferecer um quarto ao jovem para suprir aquela necessidade⁴⁸. Esse foi um dos projectos que sincretiza de forma mais expressa o exercício de *voluntariado* genérico e o *cuidado* enquanto predisposição mental e afectiva para atender as necessidades específicas de outrem, de modo a tornar sustentável (para ambos) um determinado período de crise das suas vidas. Nesse processo de integração de um jovem universitário na casa de um idoso, estabelece-se um contrato formal entre as partes, deixando expressas as necessidades/requisitos de convivência que cada um considere necessário formalizar. O contrato é regulado pela Câmara de Évora em parceria com a Universidade de Évora, de modo a que não exista nenhum tipo de oportunismo, constrangimento ou mal entendido entre as partes. Nessa medida os únicos valores de troca naquele regime contratual, são a *casa* que é oferecida ao jovem, e a *companhia* que deve ser dada reciprocamente ao idoso⁴⁹.

Naquela sessão do Cantinho percebi que as possibilidades sinérgicas das várias instituições de voluntariado e de apoio social com ou sem chancela institucional são múltiplas em Évora. As parcerias, colaborações e intervenções de entidades de voluntariado a funcionar em

⁴⁶Informação disponível em:

<http://www.cm-evora.pt/pt/conteudos/areas%20tematicas/Educação%20e%20Ação%20Social/Projecto%20%20Lacos%20para%20a%20Vida%20%20Casa%20%20%20Companhia.htm>

Sugere-se a visualização do filme reportagem da TSF, feito em Évora com um dos idosos beneficiário do programa. Disponível em:

<http://acincotons.blogspot.pt/2012/11/lacos-para-vida.html>

⁴⁷ Para mais informação sugere-se a consulta da página da União Europeia, disponível em:

<http://europa.eu/ey2012/ey2012main.jsp?langId=pt&catId=970>

⁴⁸ Tive uma entrevistas marcada com uma das duplas, o Pedro e a D. Margarida (nomes reais), que já estão a beneficiar do programa. Não foi possível a sua concretização, mas a reunião ficou marcada para data posterior no âmbito do meu trabalho de continuidade. A D. Margarida é a pessoa que aparece no filme reportagem que coloquei na nota 47.

⁴⁹ À data da minha pesquisa de campo já existiam alguns pares a funcionar e muito bem, conforme informação da Paula. A modo de curiosidade, a Paula contou que no caso do Pedro e da D. Margarida uma das exigências que ficou em contrato, foi a tarefa de aquecer água à noite para o saco de água quente da D. Margarida (para colocar na cama), que o Pedro tem que realizar, pois ela não vê bem e tem medo de se queimar ao despejar a água no saco. As risadas foram gerais, mas o exemplo foi bastante elucidativo da necessidade de garantir o bem estar dos dois sujeitos envolvidos.

ambiente real ou virtual, eram soluções que procuravam resolver as dificuldades mais prementes de alguns membros menos favorecidos da comunidade. Assim, foram profusas as sugestões de parceiras, de modo a habilitar as casas dos idosos que vivem sozinhos na zona histórica de Évora, e assim poderem a curto prazo receber um jovem e a sua companhia. Os bancos de horas e o voluntariado de proximidade da Fundação Eugénio de Almeida, eram naquele caso uma medida de ajuda preciosa, pois resolveria alguns dos problemas pragmáticos inerentes à melhoria das habitações, ficando os idosos formalmente elegível para receber jovens universitários, com todas as mais valias que esse encontro intergeracional traduz.

2. RETÓRICAS DE VOLUNTARIADO: TROCA E MERCADOS DA DÁDIVA

O terreno de pesquisa continuava a oferecer novos dados analíticos por via do encontro progressivo de novos informantes e inovadoras articulações institucionais. As redes formais e informais nas quais os agentes de cuidado atuavam eram solos férteis de pesquisa, ficando sempre algo por visitar, um novo programa de voluntariado por conhecer ou um cuidador por entrevistar.

Contemporaneamente as práticas individuais de ação no âmbito dos contextos e retóricas da dádiva, produzem-se de modo particularmente inovador do ponto de vista informal, face, por exemplo, às formulações simbólicas da caridade que singravam em Portugal na primeira república. Nessa altura a dádiva e ajuda ao *Outro*, constituíam-se através de um modelo de prestações e contraprestações assente em metáforas de inspiração salvacionista, que opunha os mais necessitados e sacralizados pela sua condição liminar própria da cosmologia cristã, aos impuros e mais abastados, aqueles que por via da esmola expurgavam os seus pecados até porque *quem dá aos pobres empresta a Deus*⁵⁰.

Foi novamente através do Cantinho que o universo do voluntariado surgiu como um elemento central na minha pesquisa e do qual esta não poderia escapar. Farei a seguir nota de algumas dinâmicas de ação social e de ajuda comunitária que tive oportunidade de observar, e que fazem parte de um conjunto mais alargado de práticas de ação voluntária, que se encontram actualmente numa situação de crescimento exponencial na região de Évora.

Em Portugal, o voluntariado tem um enquadramento jurídico na lei geral da República, podendo encontrar-se a seguinte descrição no art.º 2 do Diário da República⁵¹:

⁵⁰ Citação de Susana P. Bastos a José Cutileiro, inserida no seu livro, *O Estado Novo e os Seus Vadios*, de 1997.

⁵¹ Informação constante do art.º 2.º da Lei n.º 71/98, de 3 de Novembro (Diário da República).

É o conjunto de ações de interesse social e comunitário, realizadas de forma desinteressada por pessoas, no âmbito de projectos, programas e outras formas de intervenção ao serviço dos indivíduos, das famílias e da comunidade, desenvolvidos sem fins lucrativos por entidades públicas ou privadas.

Não são abrangidas pela presente Lei as actuações que, embora desinteressadas, tenham um carácter isolado e esporádico ou sejam determinadas por razões familiares, de amizade e de boa vizinhança.

Nesta definição aparece um ponto que recorre nas retóricas de voluntariado e nas quais assentam as suas práticas. Refiro-me à noção de *desinteresse*, que deve entender-se neste âmbito como a ausência de valor de mercado transacionável através do processo de monetização. Assim, a ação solidária realiza-se no âmbito do “não mercado”, através de *arranjos institucionais não mercantilistas*, isto é na esfera de *motivações individuais e expectativas sociais, como a confiança e a obrigação mútua* (Carvalho, 2008: 278). Com esta nota retomo uma das dimensões centrais que foram introduzidas no início deste trabalho, e que tem a ver com a mercantilização dos mercados do cuidado e do debate epistemológico em torno deles. Apesar de se fazer nota à frente desta dimensão do *cuidado*, o debate é muito mais alargado e interdisciplinar que aquele que aqui se fará, sendo este um dos pontos que pretendo desenvolver de forma mais minuciosa num trabalho posterior a este. Recordo ainda a esse propósito uma das notas de campo que tomei, sobre uma observação que uma voluntária fez numa das palestras que assisti. Essa voluntária, a Amélia, coordena um projecto de voluntariado, a associação V.O.U (Associação de Voluntariado Universitário)⁵² que se dedica ao voluntariado universitário. Por um lado a associação angaria agentes nas universidades, e por outro, orienta a sua ação solidária para a população universitária (embora tenha actividades alargadas em outras e variadas áreas.). A Amélia contou naquela apresentação que o valor monetário que a associação conseguiu juntar no início da sua actividade junto dos estudantes de Évora foi muito elevado. A actividade da associação funciona num regime de rede (como já foi dito, característica recorrente na prática do voluntariado e do cuidado que observei no terreno), e faz uso da oferta voluntária existente na comunidade, de modo que as necessidades financeiras são substituídas por trocas solidárias e outros meios alternativos de resposta. Desta maneira o dinheiro é em quase todas

⁵² Este projecto foi apresentado no âmbito da Escola de Voluntariado de Verão, da FEA, e que à frente se referirá com mais detalhe.

as situações dispensado⁵³. Assim e a propósito da quantidade de dinheiro que conseguem por vezes angariar para a associação, diz a Amélia *que por vezes nós lá na Associação não sabemos o que fazer com o dinheiro*, referindo-se ao facto de disporem de dinheiro excedentário que normalmente não necessitam por usarem outros meios de troca com a restante comunidade de voluntariado.

Retomando a definição acima, verifica-se que a ação voluntária e a *intervenção ao serviço dos indivíduos, das famílias e da comunidade*, assenta na linguagem da cordialidade e da oferta de serviços, e ainda, acrescento, em motivações gerais não economicistas. Em Évora, adquiri um conjunto de informações sobre o voluntariado social, mas também se abriram inúmeras janelas de investigação que levantam questões de ordem económica, moral, ética e até filosófica. No decorrer da minha pesquisa e perante os agentes voluntários (pessoas e instituições), muitas vezes pensei que a solidariedade assenta no pressuposto de reconhecimento de uma desigualdade original entre as partes envolvidas (aquele que oferece ajuda e aquele que a recebe). A gestão desta diferença estrutural faz-se de forma dialéctica e tácita, ficando por saber quais os elementos de reciprocidade que são acionados, e de que modo a dádiva pode ser compreendida como um meio de reconstituição social dos sujeitos envolvidos. Eu proponho uma hipótese. Sendo na relação entre os indivíduos que a sociedade se constrói, as ações solidárias reinterpretem os pilares da convivialidade (próxima ou virtual) entre os sujeitos. Através da dádiva, o *espírito das coisas* (Mauss, 1950) chega ao Outro e recria a relação, reconstruindo-se o factor mais singular das relações sociais, que é precisamente o *factor social*, sonogado nas relações de mercado financeiro meramente utilitarista. Sem querer para já entrar em profundidade nos postulados e contributos das ciências económicas, considero que do ponto de vista de uma *sociologia do interesse* (Fournier, 2003: 8), a análise desta problemática da desigualdade original que se consubstancia nos sujeitos envolvidos, colaboraria para uma melhor compreensão da ação voluntária e da sua importância e impacto no *social*. A este propósito, é importante referir que em várias conversas que mantive com agentes do voluntariado, a ideia de *coesão social* surgiu com muita frequência como o objectivo último da ação voluntária.

Feitas estas considerações sobre algumas das problemáticas visíveis na própria definição legal do voluntariado, passo a descrever algumas retóricas e processos que observei durante a minha pesquisa em Évora em torno do mesmo.

O estatuto cultural e patrimonial da cidade de Évora não precisa de apresentações, nem o facto do Centro Histórico de Évora ter sido classificado como Património Cultural da Humanidade pela

⁵³ Por exemplo, se for necessário fazer uma campanha contra a toxicod dependência, os recursos humanos são todos voluntários e os serviços e infra-estruturas para o efeito obtidas através de ofertas solidárias.

Unesco em 1986. A Universidade de Évora acolhe quase 9000 alunos⁵⁴ e a população residente da cidade é de aproximadamente 56.000 habitantes⁵⁵. Em Évora, nas últimas décadas, têm emergido novas dinâmicas culturais, sociais, e educacionais que têm promovido regionalmente um ideário de boas práticas sociais e de inventivos projectos comunitários.

Mais, no concelho de Évora existem 25 *Organizações Promotoras de Voluntariado*⁵⁶, classificação dada pela Conselho Nacional para a Promoção do Voluntariado, e 56 no distrito de Évora⁵⁷. As áreas de atuação das organizações são múltiplas e podem ser tão variadas como *ambiente, deficiência, Imigração, Terceira Idade*, e outras, cuja ordenação se dá em torno dos agentes destinatários das ações de voluntariado.

2.1. RELAÇÃO DIALÓGICA ENTRE CUIDADO E VOLUNTARIADO: O CASO DA FEA

Uma das formas mais comuns e normalizadas de centralizar e organizar as pessoas interessadas e disponíveis para o voluntariado em Portugal, faz-se através dos *bancos de voluntariado*, lugares onde as entidades promotoras angariam os agentes para as ações específicas de voluntariado. Em Évora, o banco de voluntariado com maior dimensão é coordenado pela Fundação Eugénio de Almeida. A FEA foi criada em 1963, sediada em Évora, é uma instituição de largo reconhecimento nacional, e tem vindo a partir da década de 80 a desenvolver projectos orientados para o desenvolvimento da região. Tem quatro linhas orientadoras de atuação, a *Espiritual, a Social, a Cultural* e a *Comercial*⁵⁸, tendo tido o voluntariado (área social) uma projeção muito importante na região. A FEA é a dinamizadora (e criadora) do “Observatório Social do Alentejo, promovendo o reforço das competências do Terceiro Sector na região”, conforme se pode ver no seu

⁵⁴ Informação disponível em:

<http://www.crup.pt/crup/membros/universidade-de-evora>

⁵⁵ Informação disponível em:

http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_publicacoes&PUBLICACOESpub_boui=73212469&PUBLICACOESTema=55466&PUBLICACOESmodo=2

⁵⁶ Informação disponível em:

<http://www.voluntariado.pt/search.asp?concelho=92>

⁵⁷ Informação disponível em:

<http://fundacaoeugeniodealmeida.pt/banco-voluntariado/instituicoes.asp?lingua=pt>

⁵⁸ Informação recolhida do site da FEA, disponível em:

<http://fundacaoeugeniodealmeida.pt/banco-voluntariado/>

site. Tem por isso uma ação muito diversificada na área do voluntariado e um papel central na região no que diz respeito à formação e promoção do voluntariado regional, mas também no âmbito transfronteiriço, existindo uma relação muito próxima com a região da estremadura espanhola.

O primeiro contacto que tive com a FEA deu-se no âmbito de um pedido de colaboração do Cantinho, que procurava ajuda para a realização de um estudo que avaliasse alguns indicadores de interesse sobre a própria ação da colectividade. Dado que a FEA tem vários projectos de voluntariado em Évora e dispõe de ferramentas de análise dos resultados, os coordenadores do Cantinho, decidiram pedir a colaboração da FEA para aplicar essas ferramentas já existentes e fazer o referido estudo no Cantinho. Considerando a relação próxima que a Paula (e o Cantinho) têm com os responsáveis da FEA, o meu contacto ficou facilitado. Acompanhei então a Paula numa reunião na sede da FEA, no Pátio de S. Miguel, conjunto arquitectónico de grande valor patrimonial e ricamente conservado. Nessa visita percebi não só a importância institucional da FEA, mas também a dimensão e projeção do serviço de voluntariado e de ação social daquela instituição. Nessa reunião foi apresentada a 4ª edição da Escola de Verão de Voluntariado, um *workshop* ibérico, que aconteceu de 5 a 7 de Junho. A minha presença naquela reunião justificou-se explicando o meu interesse em utilizar a FEA como um dos casos, um terreno, da minha pesquisa. Fui de seguida convidada a participar na Escola de Verão, na condição de *voluntária*.

A Escola de Verão é um evento central na área do voluntariado em Portugal e na região ibérica da Estremadura. Os trabalhos aconteceram na FEA, no Fórum Eugénio de Almeida, espaço dedicado à promoção cultural e artística, e à organização de projectos e programas culturais variados. O Fórum está também harmoniosamente preservado e encontra-se junto da sede da FEA, ao lado do templo de Diana. A 4ª edição que acompanhei deu-se por motivo do 50º aniversário da FEA, sendo o lema que assinala o ano comemorativo “Mais pelas pessoas, para mais pessoas”⁵⁹.

A minha participação na escola de Verão trouxe à pesquisa informações valiosas, pois foi através desse encontro que percebi a relação de parentela que o *cuidado informal* e o voluntariado têm entre si. A relação dá-se primeiramente a um nível conceptual sendo o *cuidado* o argumento moral e filosófico que legitima a ação voluntária. Por outro lado, a relação dá-se a um nível instrumental, dado que é através do voluntariado, seja ele na forma que for, que o cuidado se realiza. Na prática, o voluntariado relaciona-se com os processos e as práticas de cooperação e ajuda ao

⁵⁹ Informação disponível em:

<http://www.fundacaoeugeniodealmeida.pt/forum/forum-eugenio-de-almeida-inaugura-com-projeto-artistico-portas-abertas/236.htm>

Outro, procurando respostas a situações de carência diversa (económica, afectiva, social, clínica, ou outras).

Nesse evento foram aportados dados conjunturais que oferecem uma visão sucinta desses novos mercados sociais que são as ações de voluntariado. Considerando o total desconhecimento que eu tinha sobre o universo do voluntariado, foi importante perceber alguns dados muito gerais sobre a ação social e o seu enquadramento institucional. Entre eles, fez-se nota histórica sobre a institucionalização do *Ano Europeu do Voluntariado* em 2011 pela União Europeia, sendo que em 2012 a mesma comissão instituiu na comunidade o *Ano do Envelhecimento activo e da Solidariedade entre gerações*. Este ano, 2013, é o *Ano Europeu dos Cidadãos*. Assim, podemos pensar que a actividade solidária individual e institucional se alinha com o paradigma sociopolítico marginal e anormativo que agora emerge, e que tem vindo a promover modelos de ação pública voluntária, em prol da defesa da cidadania activa e da igualdade social. A esse respeito, vários oradores da Escola de Verão reforçaram uma ideia que se prende com o papel social do voluntariado, que é, defendem, a *sustentabilidade geral*. Foram também corrente as inferências sobre a mudança do paradigma económico, hoje muito mais afectado, dizem, pelo factor social.

Como notas de abertura do evento referiu-se que existem no mundo 140 milhões de voluntários, e 100.000 na Europa⁶⁰, afectos a instituições de solidariedade e de desenvolvimento. A esse propósito faço nota da intervenção do Professor Roque Amaro (ISCTE-IUL) que apresentou o seu *Estudo de Caracterização do Voluntariado em Portugal*⁶¹.

Uma parcela bastante significativa do painel constituiu-se pelos fundadores e co-fundadores de projectos de voluntariado no activo, que dinamizaram de forma muito positiva as suas intervenções através da apresentação dos seus projectos, como surgiram e como foram ganhando corpo e grandeza ao longo do tempo. Outros participantes eram académicos (fundamentalmente sociólogos e economistas) que tinham trabalho teórico feito na área da teoria social e do voluntariado. Outros ainda, eram enfermeiros, coordenadores técnicos da *Cruz Roja* (Estremadura espanhola), e ainda *especialistas de contas* do INE. Ficam certamente outros intervenientes por referir, sendo o apanhado anterior meramente exemplificativo dos vários tipos de competências e profissões que fizeram parte do conjunto dos congressistas. Existia contudo uma característica comum a todos eles: todos os oradores, público e colaboradores da FEA, fazem ou fizeram ações de voluntariado. Em

⁶⁰ Nota feita pelo vogal do conselho de administração da FEA, Fernando Canha da Silva.

⁶¹ O documento está disponível para *download* em:

http://www.voluntariado.pt/preview_documentos.asp?r=1954&m=PDF.

anexo junta-se um documento com uma descrição dos participantes e a respectiva sinopse das suas comunicações por trazer informação relevante para esta temática.

Embora não estivesse no âmbito das minhas reflexões a análise das directrizes comunitárias e das políticas globais sobre o voluntariado, é importante salientar que se verifica uma orientação global para a solidariedade e a melhoria das condições de vida das camadas populacionais mais enfraquecidas. Os estudos das ciências sociais sobre a temática do voluntariado, intervenção e inovação social, têm sido profícuos, sendo que no caso da Antropologia, os estudos humanitários estão intrinsecamente ligados à questão dos Direitos Humanos e à inevitável discussão universal-relativista. Vários autores defendem que existe uma dificuldade conceptual de base, que se prende com as noções universalistas de direitos humanos, cuja conceptualização assenta na Declaração Universal dos Direitos do Homem (ONU, 1948). A dificuldade de concertação dos diferentes *direitos* nacionais, decorre das particularidades e idiosincrasias culturais nas quais assentam as noções locais e regionais de conceitos abstractos como *pessoa* ou *grupos* (“peoples” no caso africano), gerando-se todo um debate em torno da aplicação de direitos *gerais*. De aí resultam ainda vários constrangimentos no que diz respeito à formulação legalista dos *Direitos Humanos*, procurando o exercício etnográfico o encontro de perspectivas interculturais, através de *more targeted human rights approach to the cross-cultural psychology of “person”, “individual”, and “self” that examines how such definitions promote or restrict access to personal and subsistence security, assign responsibility for action and define what is conscionable behavior* (Messer, 1993: 241).

Estas questões foram algumas vezes referidas, embora a sua formulação tenha sido mais pontual e genérica colocando-se a tónica nos direitos de cidadania, na prevenção da exclusão social e na consolidação de um mundo mais justo, para citar algumas das frases referidas. Naquele evento a retórica global disse respeito à solidariedade, igualdade, sendo todos estes conceitos noções complexas e abstractas, de modo que o voluntariado e a análise dos micro processos onde ele se realiza é, penso, uma linha de investigação muito fértil para o desenvolvimento da Antropologia do Humanitarismo. A um outro nível deve pensar-se a análise micro dos processos de cuidado informal (voluntário, livre e gratuito), como a possibilidade de uma melhor compreensão das formas como os indivíduos pensam a sua própria existência, dignidade e auto-estima por relação às práticas de cuidado que realizam. Trata-se de um investimento pessoal e cultural nos direitos e bens comuns (justiça e dignidade mínimas), sendo a dádiva o elemento de coesão e de restituição dos laços sociais, secundarizados pela perda ou carência de bens humanos primários (proteção na saúde, sustento económico, solidão e perda de laços afectivo e familiares, etc.).

2.2. BANCOS SOLIDÁRIOS: SERVIÇOS, TEMPO E COMPANHIA

Como já aqui se disse, em Évora proliferam programas e projectos comunitários que funcionam de modo independente do Estado e/ou dos circuitos mercantis ortodoxos. O Banco do Tempo (BT) é um banco solidário que tem uma sede em Évora, ou em linguagem própria, uma *agência*. Esta agência faz parte de uma rede integrada de agências subordinadas a um Banco Central, coordenado pelo Graal⁶². O Graal é um movimento internacional de mulheres que se constituem num colectivo associativo de inspiração cristã⁶³. Constituiu-se em Portugal há 50 anos, está difundido em todo o mundo e auto define-se como um “movimento internacional de mulheres. Para uma cultura do cuidado”⁶⁴. O Graal tem uma publicação periódica, 33 agências bancárias em Portugal e a sua organização assemelha-se às estruturas empresarias privadas (reuniões de actividades periódicas com as agências para fazer pontos da situação e acompanhamento e gestão das actividades, horários predefinidos, etc.).

As agências do BT funcionam como os órgãos produtivos, e o Graal é, em linguagem de gestão, a comissão executiva, encarregando-se de integrar e gerir o funcionamento de todas as agências. No decorrer da minha pesquisa tive o privilegio de entrevistar a responsável pela agência de Évora, a Professora Amélia. Nesse dia percebi a importância do BT dada a sua corporização simbólica através da mimetização de um banco *verdadeiro*, facto que representa de modo exemplar a *noção da utilidade social e do interesse colectivo* (Laville, 2010: 34), características intrínsecas das economias solidárias.

Sendo esta dimensão socioeconómica central no meu exercício de investigação, os dados recolhidos no BT em Évora foram fundamentais para a tomada de consciência da importância da realização de novas etnografias detalhadas junto de outras instituições semelhantes a esta.

A agência de Évora encontra-se dentro de muros, na Rua de Aviz e funciona num primeiro andar de um prédio da Câmara de Évora. É uma casa de traça tradicional da zona história e é utilizada pelo BT e pela Junta de Freguesia de Canaviais em regime de partilha. A Prof. Amélia começou por defender a necessidade da partilha de recursos racionalizada, motivo que leva a dividir

⁶² Informação disponível em:

http://www.bancodetempo.net/index.php?option=com_content&view=frontpage&Itemid=1

⁶³ Constituiu-se como Associação de Carácter Social e Cultural em 1977, e foi reconhecida como Pessoa Coletiva de Utilidade Pública em 1985.

⁶⁴ Informação disponível em:

<http://www.graal.org.pt>,

aquele espaço com a Junta. A utilização é feita em diferentes dias da semana pelas duas entidades. No que diz respeito aos restantes recursos, diz, *precisam de muito pouca coisa*. Têm uma linha telefónica que usam unicamente para a realização de três chamadas aquando da angariação de novos voluntários, e pouco mais. O material utilizado é muito pouco (quase só um computador), e a manutenção do banco (limpeza e arrumação) é feita pela Amélia e pela sua ajudante, a Alexandra, uma jovem pré-universitária. O BT tinha à data da minha pesquisa 84 voluntários no activo.

O BT tem parceiras com várias entidades, destacando-se a parceria que tem com a Câmara de Évora, com a Junta de Freguesia, com a Universidade de Évora e a Casa do Povo.

O BT gere a troca de serviços múltiplos⁶⁵, destacando-se em Évora a pintura de casas, jardinagem, costura, cozinha, e companhia de idosos e crianças. Funciona da seguinte forma. Os voluntários quando selecionados para o BT recebem um livro de cheque (falso e semelhante aos cheques verdadeiros), e pagam uma quota anual ao Banco Central de quatro horas de serviço. Esse valor é creditado a favor do banco e funciona como aquilo que em linguagem bancária se chama valor de interesse (capital próprio, um activo). Na data da admissão, os voluntários devem indicar quais são os serviços que pretendem receber e quais os que pretendem oferecer. E como se processa? Quando o voluntário A precisa de um serviço X, o banco procura e contacta o voluntário B para fazer o serviço. Case o voluntário B possa fazer o serviço, A e B acertam os detalhes e o serviço realiza-se. A seguir, o voluntário A paga ao voluntário B as horas trabalhadas. Imaginando que o serviço demorou 4 horas a realizar-se, o voluntário A passa um cheque ao voluntário B pelo valor de 4 horas. A seguir, o voluntário B desloca-se ao banco e deposita na sua conta o cheque, ficando com um valor a crédito de 4 horas que pode e tem obrigatoriamente que utilizar para comprar serviços. Todos os serviços têm a mesma ponderação, valendo todos os mesmo, independentemente do tipo de actividade que sejam.

A Amélia refere que o BT é um projecto que a auto-motiva, pois considera que é um *voluntariado diferente, é obrigatório receber por princípio. Para a pessoa não ficar em dívida nem com a pessoa que deu o trabalho, nem com ninguém*, explica. A minha interlocutora apresenta um sentido muito apurado para o aproveitamento de recursos, referindo que *hoje em dia tudo o que se puder poupar (...) para além de que há coisas que não se compram, como a companhia*. É uma mulher activa, dinâmica e confiante. Conta que vem de uma aldeia onde os vizinhos se ajudavam, sendo que o que o estímulo inicial para a criação daquela agência, foi a esperança de restituição das relações de vizinhança. Sendo esse o princípios fundador do BT, diz, em Évora, a sua actividade assenta em

⁶⁵ Em anexo coloca-se material de divulgação do BT.

noções de solidariedade, mas também de confiança, dado que os serviços que são trocados são realizados principalmente nas casas dos voluntários que recebem pessoas inicialmente desconhecidas.

Para além do exposto, o BT é um caso muito ilustrativo das relações interinstitucionais e da sua articulação. Através destas relações gera-se uma rede produtiva, isto é, processos de ajuda de A a Z que funcionam de forma pragmática, e no final resolvem efectivamente situações de crise ou de necessidade pontual. No caso de Évora para além das parcerias com a Câmara, Junta, e Universidade de Évora (e o própria Graal), o BT tem relações próximas com a FEA e com outros como o Montepio Geral com os quais estabelece parentela em “2º grau”. No caso da Câmara de Évora, o BT é o responsável por fazer as visitas domiciliárias de acompanhamento aos beneficiários do projecto “Laços para a Vida - Casa & Companhia”. Tal como se referiu acima quando se fez nota sobre este projecto, depois de ter sido fechado o acordo entre o jovem e o idoso e o jovem estar instalado na casa do último, a Câmara de Évora acompanha a relação de modo a garantir que tudo corre bem. A Câmara delega essa tarefa ao BT. A Amélia realiza essa tarefa mas não cobra (horas), precisamente porque é o BT é parceiro da Câmara. Conhece por isso em profundidade as pessoas (as duplas) que já estão a beneficiar do programa (há data do meu trabalho existiam 6/7 duplas a funcionar, e bem, como acima disse). A Amélia tem uma relação muito próxima com os jovens e com os idosos dos Laços, tendo-se oferecido para me apresentar aos idosos (e respectivos jovens), de modo a que eu pudesse fazer entrevistas. No caso dessa dupla em particular, a Amélia refere que a idosa, a D. Margarida, recebeu ajuda por dupla via, dos Laços e do BT. De modo a tornar as casas elegíveis para receber um jovem, as habitações dos idosos têm que obedecer a determinados requisitos, sendo um deles, claro, as condições de habitabilidade. A casa da D. Margarida *estava em muito mau estado, a cair*, diz a Amélia, tendo sido o BT a fornecer ajuda para a recuperação da casa. O arranjo da casa (pintura, alvenaria, etc.) implicou um gasto de 900 horas ao BT, mas deixou a casa da D. Margarida em condições de receber o jovem. Essas 900 horas não foram pagas pelos Laços ao BT dado que as horas foram oferecidas no âmbito da sua parceria. No que diz respeito aos materiais utilizados, tintas e material de construção, foi o Montepio Geral o patrono da obra, de modo que agora a D. Margarida tem uma casa reconvertida e um jovem a fazer-lhe companhia.

A parceria com a universidade de Évora dá-se também por várias vias, sendo que o BT tem uma oferta de serviços para a população universitária que passa em grande medida por ajudar os jovens oriundos de outras zonas do país, que por estarem sozinhos podem necessitar *de uma camisa*

lavada, ou mais importante ainda, *de uma casa, um jantar em família quando for preciso*, diz a Amélia .

O projecto maior que o BT têm agora em mãos é a reabilitação de um monte em zona rural, tornando-o apto para receber um grupo de famílias sem abrigo. O BT está ainda a trabalhar com as escolas da cidade fechando novas colaborações, criando *mini bancos do tempo* através dos quais as crianças aprendem a partilhar e a trocar pequenos serviços escolares.

As relações tentaculares que se podem encontrar neste estudo de caso são múltiplas e variadas, tendo ficado a minha pesquisa muito aquém do que eu gostaria, sendo que todo um conjunto de reflexões pode ser feito em torno da afectação da economia pelo social, e da procura de sustentabilidade geral através de práticas solidárias e multifuncionais de cuidado. Isto reforça a ideia que se pode cristalizar no ideário de um “novo paradigma: um mundo assente no cuidado”⁶⁶, preconizado por Maria de Lurdes Pintasilgo, recordando a sua colaboração teórica no âmbito da temática do *cuidado* na década de 80. Resta dizer que a mandatária nacional à sua candidatura às presidenciais de 1986 foi precisamente a D. Margarida.

⁶⁶ Título do livro de Maria de Lurdes Pintasilgo, 1984.

CAPÍTULO III. DIMENSÕES ENVOLVIDAS NO CUIDADO INFORMAL

1. ECONOMIAS POPULARES E PROCESSOS CONSTITUTIVOS DOS AGENTES

O caso anterior configura um modelo de participação e inovação social que afecta directamente a dimensão económica do mundo contemporâneo. A mimetização de um dos equipamentos fundamentais do paradigma capitalista, a banca comercial, é antes de mais nada uma forma de ruptura performativa com o sistema de gestão, controlo e organizacional hegemónico. Esse sistema, a banca, é um alicerce fundamental na organização pública do dinheiro, e cristaliza o ideário de autonomia e responsabilidade privada sobre o próprio destino, tão próprio da narrativa liberal na qual assentam os regimes políticos económicos actuais.

Mantendo os aspectos burocráticos e estruturais do sistema bancário que conhecemos, o BT em Évora desenvolve a sua actividade reforçando ideários que nos remetem para a doutrina substantivista preconizada por Polany, que se define pelo “processo instituído da interação entre o homem e o seu meio ambiente” - natural e social - (Polany, 1976:5). Um dos aspectos que o caso do BT evidencia é a afectação incontornável dos factores sociais na compreensão do processo económico, independentemente da forma que ele tome.

En ausencia de cualquier indicación de las condiciones sociales de donde nacen los motivos de los individuos, poco quedaría, si es que algo, que sostuviera la interdependencia de los movimientos y su repetición de que depende la unidad y estabilidad de los procesos (...). Los procesos carecerían de las mismas cualidades que dan lugar a que todos los días el pensamiento, así como el trabajo científico, se oriente hacia asuntos de la subsistencia humana. (Ibidem, 160).

O BT é por isso um caso que permite a reflexão em torno de uma das dimensões analíticas do cuidado informal, e que tem a ver com as economias paralelas ou informais.

Essas são hoje um campo de estudo interdisciplinar muito profícuo, fazem luz sobre os processos de mudança social e têm um impacto considerável nos números que geram os PIB's mundiais. Mudança é então uma das guias de marcha que move as inovadoras experiências sociais em torno dos binómios, procura e oferta e necessidade e consumo.

Assim, os aspectos informais das economias sociais dizem respeito a modelos de ação que escapam ao dogma do lucro e da acumulação, e acondicionam ideários mobilizadores de bem comum. Estes modelos convocam “movimentos sociais, redes da sociedade civil e organizações,

independentes dos governos e companhias privadas (Laville, 2010:1). Encontramos a origem moderna das economias sociais nas associações do comércio (as “Trade Union”) dos anos sessenta, - que se definiam em dois tipos de ação diferentes, os militantes políticos (embriões das forças sindicalistas modernas) e os movimentos alternativos. Nos anos oitenta deu-se o aparecimento de iniciativas que procuravam combater a desigualdade resultante dos diferentes poderes negociais e produtivos dos países ricos, face aos produtores tradicional (tipicamente do Sul) com fracas condições de competitividade. A liberalização económica e a consequente abertura dos mercados financiada pelo Banco Mundial e pelo FMI, produziu profundas desigualdades na capacidade de penetração nos mercados internacionais entre o Norte e o Sul, para usar a designação geopolítica então utilizada. Assim, foi nessa altura que nasceu o paradigma do *Comércio Justo* (Fair Trade), criando-se mecanismos internacionais que garantiam melhores condições de mercado àquelas produções agrário-tradicionais. A ideia era reduzir custos (ambientais, de produção e de transportes), promovendo-se através de convénios internacionais a restituição de uma economia *more self-centered in terms of regions or sub regions* (blidem, 22). No caso americano, por exemplo, verificou-se o estabelecimento de contratos entre consumidores e agricultores locais, estabelecendo-se previamente um preço para os produtos que iam sendo entregues ao consumidor à medida das suas necessidades. Deste modo restabelecia-se o contacto humano entre as partes, e reduziam-se os intermediários. Este tipo de mercados estendeu-se pelo mundo inteiro desenvolvendo-se medidas de maior proximidade entre os agentes e alterando-se a relação entre o consumo e produção. A partir da ideia de um consumo solidário responsável (blid., 23), outros mecanismos surgiram nas últimas décadas do Séc. XX, tais como o microcrédito, todos eles atuantes no sentido contrário do comércio livre. O microcrédito foi um factor de ruptura com as práticas económicas dominantes, embora estivesse mais focado nos aspectos de valorização do empreendedorismo pessoal dos seus beneficiários, sendo que foi o movimento de *finanças solidárias* que veio oferecer um investimento mais responsável e engajado do ponto de vista social. Investidores internacionais através de banca mutualista e cooperativa, puderam seleccionar áreas de interesse local, financiando projectos de desenvolvimento local e regional.

A noção de “moeda social”⁶⁷ surge nessa altura, rompendo com o monopólio de estado no que diz respeito à regulação dos meios de troca. Embora o aparecimento das “moedas sociais” tenha

⁶⁷ A expansão contemporânea destas moedas deu-se no final dos anos 80, aparecendo, diz Laville, o sistema LETS (Local Exchange Tardinha System) em 1983, envolvendo mais de 1.5 milhões de membros e mais de 2500 associações em 30 países do mundo (Laville, 2010: 27).

tido precedentes nos anos 30, na Austria e no Brasil, e em França nos anos 50, foi em períodos mais contemporâneos que esta ideia ganhou consistência. Genericamente “procurava-se substituir a troca contratual assente na autonomia individual pelo envolvimento numa rede social que procura os aspectos conviviais e onde os aspectos multilaterais têm um lugar” (Ibid., 27). Nesta altura verifica-se o aparecimento de meios de troca monetarizados hiper alternativos, como foi o caso e a modo de exemplo do “dinheiro que derrete” (Ibid.).⁶⁸

Estes movimentos alternativos foram marcados por um ideal de ruptura e de um consumo racionalizado e eticamente sustentado, e eram financiamentos por investidores locais reforçando a importância relacional da transação, surgindo então os “mercados solidários”.

Foi também neste período histórico que apareceram nos países do Norte da Europa os serviços de proximidade, e nos países do Sul as “economias solidárias”. Em ambos os casos, fomentaram-se práticas informais extrainstitucionais ligadas ao cuidado dos outros, e à criação de comunidades locais de ajuda e resposta às exigências familiares, domésticas e locais. Desenvolveram-se reivindicações sociais e ambientais, estabelecendo-se uma relação entre o “feminismo ecológico em oposição a uma concepção materialista e economista da saúde que associa o conhecimento doméstico com as qualidades *inatas*, *altruísmo* e *obrigações femininas*” (Ibid.,13). Surgiram instalações comunitárias de atendimento às crianças geridas por agentes voluntários, aparecendo depois toda uma panóplia de equipamentos e colectividades que providenciavam uma gama de serviços de cuidado “de proximidade”, bem como associações ecológicas, empresas locais comunitárias, grupos de defesa de causas ou de sectores sociais, serviços orientados para os cuidados de saúde, educação e serviço social, etc.. Estes movimentos assentavam em ideologias que postulavam uma maior democratização da sociedade e estavam directamente relacionados com ideários de direitos e de cidadania, e defesa de uma maior equidade social.

Hoje, em contexto mais restrito a definição de mercados solidários ganhou uma abrangência mais populista e viral, proliferando os lugares, programas, grupos e pessoas que se dedicam à troca de artigos dos mais diversos tipos sob o nome de “mercado solidário”. O BT pode ser visto como um desses mercados pois oferece uma gama variada de bens e serviços usados para resolver as necessidades e procura de bens variados. A relação entre o consumo e a necessidade que origina a transação é depositária de novas conceptualizações morais e éticas, que tornam o modelo mais racionalizado e imbuído de um sentido de maior equidade geral. A troca social acontece

⁶⁸ O valor referente daquele dinheiro perdia valor em casos de acumulação por parte do seu proprietários. O dinheiro tinha uma utilidade de troca em exclusivo, existindo incentivos negativos para a sua acumulação.

no âmbito exclusivo da necessidade deficitária do sujeito A, que recebe do sujeito B um serviço ou bem do qual ele tem um superavit, para utilizar a linguagem da banca real. No caso do BT, o pagamento é feito em tempo, e é constitutivo de novos laços sociais na medida da inexistência de intermediários abstractos e invisíveis no processo. A reciprocidade é um elemento indispensável neste sistema de prestações e contraprestações que constringe os sujeitos à troca (Mauss, 1950:205).

2. ECONOMIA E MERCADO: EROSÃO DA PRIVATIZADO FEMININA DO CUIDADO

Estas inovadoras experiências sociais dizem respeito ao paradigma, em progresso, designado sob o nome de *economias populares* que se caracterizam pela projeção no domínio público, ao invés das economias ortodoxas cuja operativa se dá no domínio da autonomia e escolha privada. É nesse âmbito que a crítica feminista ganha vigor, avançando com a defesa da necessidade de reformulação do dogma hegemónico “about the mainstream definition of economics, the central image of “economic man” (Nelson, 2005:2).

Os trabalhos em torno do cuidado informal desenvolvem inúmeras relações entre o cuidado e a economia, como já referi, surgindo por parte da teoria económica feminista inúmeras críticas face à evidente alteração no contrato social, na âmbito da passagem dos serviços de cuidado para o mundo do mercado. A mercantilização do cuidado e a externalização dos serviços familiares e privados para os domínios de *outsourcing*, é um facto social central na sociedade moderna, sendo certo que “the mixing of realms of *love* and *money* for economic analysis, societal well-being and public policy”, tem importantes implicações na teoria económica (Nelson e Folbre, 2000:123). Os novos modelos societais têm produzido no Ocidente profundas mudanças na divisão social do trabalho, e gerado radicais transformações em torno de ideários como a “reificação da noção de família, vista como um domínio geográfico e privado, representado por uma casa, e com a família como um microcosmos e o primeiro reprodutor do estado-nação patriarcal” (Baldassar, 2007:276).

O debate é interdisciplinar e convoca reflexões em torno da mercantilização de todas as coisas (Comas, 1981), sendo a *coisa*, desta feita, do foro privado, íntimo e culturalmente relegada para as emoções, os afectos, a intimidade, a casa ou a família. Essa *coisa* é agora pensada, por exemplo, em torno de uma sociologia do dinheiro, e é o centro dos postulados económicos não utilitaristas, que rejeitam a ideia da existência de um mercado isento de influências não económicas (Zelizer, 1989: 343).

As tarefas da casa e da família tradicionalmente adscritas às mulheres, dada a sua maior afectividade e expressividade (Rosaldo, 1984: 80)⁶⁹, e a sua *naturalizada* propensão para a não participação nas actividades públicas e sociais, estão hoje dependentes das negociações entre homens e mulheres, discutindo-se entre eles a distribuição do tempo útil de ambos, as responsabilidades familiares, bem como a gestão e alocação do dinheiro da casa (Folbre e Nelson, 2000: 128). A penetração da mulher no mercado de trabalho e no domínio público, e a viragem significativa da sua “sub-representação física e simbólica na esfera pública” (Laville, 2010:13), é um factor que não carece de maior argumentação, sendo evidente a alteração do contrato social que alocava a mulher ao domínio de trabalho doméstico e o homem ao trabalho remunerado; a reconfiguração das matrizes de parentesco clássico assentes na relação e descendência biológica, para outras ordens morais fortemente condicionadas pelas novas tecnologias reprodutivas e equipamentos políticos e sociais, traduzem-se em novos formatos relacionais e de família, incompatíveis com as dinâmicas familistas do modelo família-natural-centrado; as alterações demográficas a nível global, a diminuição da natalidade e o aumento da esperança de vida, alterou a configuração do rácio de dependência ⁷⁰(Ibidem, 124) e conduziu ao surgimento de um modelo social afecto à compra de serviços de cuidado entregando-se as actividades domésticas a outros, conseguindo assim mais tempo útil para outras tarefas e papéis sociais.

Os factores acima são só alguns dos que fazem parte desse debate multidisciplinar que pode resumir-se do seguinte modo. Se os serviços morais e afectivos quebraram os limites da domesticidade e chegaram aos domínios do mercado público, também a monetarização da vida e o dinheiro como meio regulador de transações económicas, a “pura reificação dos meios”⁷¹ (Zelizer, 1989:345), não está isenta de factores extra-económicos, muito pelo contrário, o dinheiro não é culturalmente neutral ou moralmente invulnerável (Ibidem, 347).

Esta discussão, central a este exercício, carece de uma maior dedicação intelectual e maior rigor etnográfico, sendo o meu objectivo, como disse no início deste trabalho, oferecer uma abordagem introdutória da temática, deixando o seu desenvolvimento para um trabalho posterior. Contudo é importante reforçar os postulados em torno da incomensurabilidade dos domínios do dinheiro e do cuidado, dado que se verifica uma transição das actividades familiares e tradicionais do

⁶⁹ Referencia da autora a Parsons e a Durkheim.

⁷⁰ Rácio que relaciona a população não dependente e a população dependente (somatório da população com idade inferior a 18 anos e com idade superior a 65).

⁷¹ Citação de Zelizer a Simmel.

âmbito dos não mercados, para o mercado. Esta passagem, como antes disse, tem um impacto global em amplas áreas sociais nomeadamente na economia, que procura encontrar medidas de aferição do impacto quantitativo do trabalho não remunerado de cuidado nas contas de estado, e em consequência na análise do crescimento económico.

A esse respeito e porque não há instrumentos de avaliação quantitativa do valor do cuidado, parece ser certo, diz Nelson e Folbre, que “the conventional history of economic growth embraces the unsurprising insight that when labor was reallocated from the family (...), the economy appeared to have grown” (Nelson e Folbre, 2000: 128).

A conversão dos serviços de cuidado em valor monetário, diz respeito a alguns pressupostos que devem ser desconstruídos, defendem os economistas feministas, para uma melhor compreensão dos processos. Um desses pressupostos diz que a atribuição de um valor de mercado aos serviços domésticos, familiares e de cuidado, pressupõe a possibilidade de plena conversão de “home-products goods” em mercadorias (Ilidem, 129), sendo que a grande questão que se coloca, tem a ver com a possibilidade ou não de uma mercantilização purista do cuidado.

O pensamento económico não utilitarista procura defender que essa conversão não implica nem uma perda do valor humano do cuidado nem do valor *monetário* do mesmo. Neste sentido cabe referir algumas notas que ajudam a compreender a discussão. Por um lado, verifica-se que o dinheiro (enquanto meio) tem diferentes significados sociais e não pode ser visto como a corporização última de valor, “obliterando todas as relações subjectivas entre objectos e indivíduos, subvalorizando as relações pessoais através de laços instrumentais” (Zelizer, 1989: 345). Para Zelizer, diferentes conteúdos morais, sociais e até afectivo podem ser isolados nos movimentos do dinheiro moderno. Trata-se de aquilo que ela define de “dinheiros especiais”. O dinheiro corporiza de facto diferentes substâncias e referentes de valor, na medida em que não se pode falar do mesmo *tipo de dinheiro*, quando um marido entrega um valor fixo mensal à sua mulher, que não trabalha, para as compras da casa, ou do cheque que um milionário do negócio da droga entrega a um parceiro para comprar armas, ou ainda quando uma criança retira dinheiro do seu mealheiro e entrega à mãe para colaborar numa causa solidária que ouviu na escola. Para além do dinheiro ter diferentes conteúdos sociais, é também apenas uma das dimensões existentes nas transacções de mercado que estão imbuídas de outros factores não economicistas. O caso das do cuidado e da sua *mercantilização* não escapa a este racional não utilitarista.

A defesa destes postulados contraria o pensamento económico neoclássico, que aposta na dicotomia que diz respeito às motivações nas quais assentam os *mercados*. Essa dicotomia assenta

no ideia dos valores espirituais, o afecto e o altruísmo, por um lado, e do materialismo puro, auto-interesse e ganância (Nelson e Folbre, 2000:131), por outro. Contudo, este pressuposto motivacional não é mais do que num preconceito de género, diz Nelson e Folbre, dado que os aspectos humanos e sociais culturalmente indexados ao papel feminino são secundarizados face aos papéis masculinos, tradicionalmente afectos ao individualismo e à autonomia. Todo um aparato semântico, rituais e um conjunto de regras sociais em torno das normas de comportamento e da produção de significados colectivos, constrói as diferenças de género, tornando-se o homem o *sustento da família* do ponto de vista de organização social dos papéis. É o homem que detêm o controlo das necessidades superiores da sua casa (o seu sustento), sendo essa a sua motivação extrínseca (egoísta e auto-interessada). A mulher pelo contrário, age com base em motivações intrínsecas *naturalmente* ligadas às dimensões relacionais e afectivas da casa e família, sendo esse o impulso da sua ação. Nelson e Folbre defendem que no mercado (do cuidado ou outro) deve assumir-se um “dualismo entre o auto interesse e o altruísmo” (Ibidem). A ação humana está atravessada por estímulos de ordem moral, subjectiva e contingente, que influência de modo complexo e nunca linear a opção de cuidar, comprar, dar, ou negociar nos processos de troca. No âmbito teórico da economia feminista evitam-se os dogmas que pensam o cuidado como um domínio totalmente mercantilizável e isento de factores não utilitaristas.

Embora estas questões teóricas não façam parte dos universos de saber de grande parte dos agentes de cuidado que conheci, a ação voluntária, diz, por exemplo, muito respeito à questão da relação trilateral entre necessidades, mercado e razões subjectivas. Nesse âmbito, a troca (ou partilha), contraria por um lado a plena mercantilização dos serviços, sejam eles quais forem, mas por outro subscreve a lógica de mercado economicista assente no racional da procura e da oferta. Por outro lado, o sentido de ruptura com a ortodoxia económica, através da escolha de meios de troca alternativos faz parte dos ideários dos agentes e é *per se* um dos fundamentos da sua ação. A solidariedade, justiça e democratização, sustentabilidade e razão, são factores comuns às economias populares e aos mercados voluntários, e actuam de modo complexo na construção dos processos de troca que observei em Évora.

Para reforçar as subjectivadas existentes nesses mercados e a impossibilidade de se fazer uma leitura única dos fundamentos nos quais eles assentam, outros autores defendem a existência de um construto social que opõe a “mistura das transações económicas e as relações interpessoais” (Zelizer, 2005: 11). Existem dois mundos culturalmente construídos mutuamente incomensuráveis. São, nas palavras de Zelizer, dois “hostile worlds”: o da intimidade e o da actividade

económica. A divisão entre os dois mundos é um imperativo cultural, desenvolvendo-se uma série de mecanismos e de práticas sociais que operacionalizam esta divisão (o vestuário, o trato, a definição de situações sociais “possíveis” e as incorrectas, etc.). A construção deste aparato procura precisamente evitar a transposição das fronteiras entre os dois mundos, evitando a poluição e corrupção dos mesmos, facto que impediria que cada um dos campos se desenvolvesse de modo ideal. Zelizer defende a necessidade de esbater a fronteira entre os fatores *objetivos* das relações económicas e os subjetivos das ligações íntimas. Devem ainda ser considerado o facto de existirem vários tipos e níveis de intimidade (a intimidade partilhada entre mãe e filho, por exemplo, será diferente da intimidade entre dois namorados, ou ainda, da de dois amigos que emprestam dinheiro um ao outro quando necessário).

Em suma, é necessário perceber que nenhuma venda é somente *económica*, e nenhuma relação íntima está isenta de outros factores de interesse para além do afecto, confiança, ou amor. Não existem por isso fronteiras fechadas entre os dois mundos: “Across a wide range of intimate relations, people manage to integrate monetary transfers into larger webs of mutual obligations without destroying the social ties involved” (Ibid., 41).

As notas anteriores fazem eco nas narrativas e nos processos que observei em Évora. Cuidar para os agentes que entrevistei não é nunca um processo só económico ou só afectivo e moralmente obrigatório. A decisão de cuidar não é tomada de ânimo leve e confronta noções complexas e por vezes opostas de necessidades, capacidades e moralidades. Não verifiquei no campo a “incomensurabilidade dos mundos do mercado e dos afectos”, ou do público e do privado, ou do informal ou do formal, muito pelo contrário, é através da interdependência dos dois universos de ação e pensamento que as decisões se tomam e as ações se operacionalizam.

3 - CUIDADO E DÁDIVA

No campo tentei recolher informação sobre a forma como os sujeitos entendem o cuidado do ponto de vista das suas práticas e experiências de receptores e/ou dadores. A ideia inicial era perceber de que modo a conceptualização dos agentes se traduzem em processos sociais constitutivos, através da incorporação das noções culturalmente partilhadas de bem, moral e justiça. A esse respeito, a dádiva, no campo, no papel ou nos workshops que assisti, teve um papel central e a noção de *dar*, enquanto ímpeto *natural* e genérico, foi um elemento omnipresente. No CSE, nos corredores dos gabinetes das enfermeiras multiplicavam-se as brochuras, os cartazes informativos e

de divulgação de *dádivas* várias (sangue, medula e cuidado); no Cantinho, a *dádiva* dizia respeito às narrativas, à partilha e colaboração nas actividades, e ao sentido voluntário das ações dos participantes (cuidadores, convidados, organizadores); nos eventos e projectos nos quais participei/assisti, a *dádiva* deu-se na forma da utilização racional de recursos, no voluntariado, nos manifestos de direitos e trespassava ideários colectivos de sustentabilidade económica, social, moral e de bem estar.

A ideia de perceber de que modo o cuidado e a partilha colaboram activamente na reconstituição dos grupos sociais e culturais não ficou resolvida nesta tese. O que ficou feito foi mais a recolha de dados empíricos e de análises teóricas no âmbito das dimensões principais que envolvem o cuidado. Alguns dados foram contudo bastante esclarecedores, nomeadamente no que diz respeito à necessidade de distinção entre o cuidado reativo e o proativo, dado que o cuidado, tal como já foi aqui dito, dá-se a vários níveis e é de vários tipos. Primeiramente pode ser reativo ou proativo, isto é, pode responder a necessidades casuísticas e que aparecem de modo contingente na vida dos agentes. Este é o caso dos cuidadores do Cantinho que reagem às necessidades dos outros, cuidando. Existe depois o cuidado proativo que antecipa necessidades e elabora mecanismos de ajuda prévios, angariando em parceria os destinatários das suas ações. Este será o caso da ajuda solidária e das organizações de voluntariado. É certo que esta variante não é pura, na medida em que as ações (proativas) surgem sempre depois de se ter tomado conhecimento com situações já existentes de dificuldade e carência. Ainda assim considero que se devem distinguir estes dois *idealtipos* de modo a observar de forma mais cuidada as operativas da *dádiva* em cada um deles.

Por outro lado, considero que é também necessário observar a diferença teórica, e muitas vezes não operativa, entre o cuidado informal e o formal, considerando o segundo, para efeitos desta tese, o exercício de cuidado no âmbito institucional, afecto a uma contrapartida salarial.

Em todos os casos, o cuidado tem sempre um ascendente “positivo (...) e acontece para o benefício do outro” (Khon e Mckechnie, 1999:1). O cuidado diz sempre respeito a um conjunto de dimensões e evoca diferentes áreas de conhecimento e de prática. No âmbito da minha pesquisa, verificou-se que o cuidado informal no Cantinho está directamente relacionado, entre outros, com a saúde, as instituições e os agentes clínicos. Neste âmbito, o gênero é outra das dimensões que faz eco nas práticas tradicionais de cuidado no Cantinho.

Tal como já aqui foi dito, alguns pressupostos culturais informam o modo como o cuidado se define do ponto de vista das práticas. A feminilização do cuidado tem origem na construção cultural social de gênero, facto contestado pela crítica feminista, tal como antes referi. Até então, o papel da

mulher, relegado ao domínio doméstico e privado e portanto à natureza (Ortner, 1974), opunha-se ao do homem ou “à cultura”. A predisposição da mulher para os serviços de cuidado *naturalizou-se* por duas vias. Por um lado, os factores relacionais e afectivos tornam a mulher no melhor candidato da casa para realizar os serviços precisamente afectivos e relacionais, e por outro lado, as tarefas tradicionais domésticas, dizem respeito ao manuseamento, gestão e produção do material biológico, logo, ela especializou-se na cozinha, no atendimento das crianças e idosos, partilhando inclusivamente substâncias⁷² com os membros da sua família. Esta visão naturalizada do serviço de cuidado transpõe-se para o plano profissional, estando as mulheres tradicionalmente mais ligadas ao trabalho de enfermagem e de ação social (Kohn e Mckechnie, 2004:3). Novamente os factores biológicos informam culturalmente a construção dos papéis e carreiras profissionais no universo dos serviços de cuidado. As mulheres ficam afectas às tarefas poluidoras, menores e de suporte afectivo e emocional, e os homens afectos ao exercício científico e intelectual (Ibidem, 3). Deste modo tipicamente os homens tornaram-se médicos e as mulheres enfermeiras e assistentes sociais.

Este facto foi visível no decorrer do meu trabalho de campo, considerando o contexto social, tradicional e de inspiração patriarcal do universo social do Cantinho (enfermeiras, cuidadores, técnicos sociais, etc.). Contudo, naquele terreno verificaram-se situações de ruptura com a norma tradicional de assistência à família, observando-se factores de mudança na reprodução social. Dois dos meus interlocutores privilegiados são homens, assumindo de modo irrepreensível as tarefas *das mulheres*. Todo o edifício cultural que sustenta a diferença entre natureza e cultura que se operacionaliza na divisão do trabalho social tradicional, encontra aqui factores de mudança, mostrando-se estes homens - que vivem em contexto rurais e tradicionais -, disponíveis para realizar tarefas de cuidado. A profissionalização do “labour of love” (England), as mudanças inerentes à incorporação da mulher no mundo do trabalho e à participação do homem na casa, são dimensões de mudança social agenciadas pelos meus interlocutores, demonstrando como os factores de ruptura estão no presente intimamente ligados aos mercados do cuidado.

Cabe ainda dizer que no âmbito das práticas de voluntariado, verifica-se uma transposição do cuidado proativo do domínio privado para o domínio público, alterando-se os ideários de

⁷² A *substância* é um dos factores centrais à crítica feminista da construção cultural do género. A partilha do leite materno, o sangue, o sêmen, os alimentos ou outros são elementos constitutivos de relação. A esse respeito, Carsten refere-se à *substância* da seguinte forma: “substance is a kind of catch-all term that can be used to trace the bodily transformation of food into blood, sexual fluids, sweat, and saliva, and to analyze how these passed from person to person through eating together, living in houses, having sexual relations, and performing ritual exchanges (Carsten, 2004: 109).

domesticidade do cuidado. A participação e ajuda do *Outro*, a atenção e o estabelecimento de laços afectivos, morais e éticos nos processos cuidado, passa agora a fazer parte da esfera pública. Os agentes de cuidado não são, como no caso do Cantinho, familiares ou amigos próximos, são desconhecidos. A ideia de uma identidade corporativa, coletiva e pública do voluntariado, quebra os limites da proximidade e da *familiaridade* que o cuidado no espaço doméstico (reativo) tem. A esse respeito recordo novamente o princípio da incumbência, já aqui referido, e que diz respeito à afectação do *eu* no *Outro*, ideia que por sua vez evoca o princípio da pluralidade existente na teoria de Sahlins sobre parentesco. Este autor na construção do seu argumento, refere-se a Strathern e ao seu trabalho etnográfico na Nova Guiné. Diz Sahlins que Strathern “descreve a pessoa como um *lugar composto* das substâncias e ações dos Outros (plurais)” (Sahlins, 2011: 12). Outros autores, diz Sahlins, referem-se a uma “transposição de existência” (Ibidem, 11). Reforça o autor a necessidade de ter em conta “a distribuição *transpessoal* do Self entre os outros, assim como a inscrição dos múltiplos outros no sujeito” (Ibid., 13), sendo este facto, diz ainda, mais uma questão do carácter da relação entre os indivíduos, que uma questão da natureza da pessoa. Sahlins defende uma ideia de “partibility” (Ibid.), no sentido de uma existência intersubjectiva (composta de *outros*), à qual se acresce a uma ideia de co-presença (com os *parentes*). Chegamos assim à noção de um “dividual” em substituição do “individual”⁷³. O parentesco é em suma definido por aquele autor como uma “mutualidade de existência” (Ibid. 14).

Defendo que a proposta de Sahlins sobre a teoria do parentesco, diz muito sobre o ideário de incumbência tão presente nos discursos que ouvi na FEA. Com o princípio da incumbência os agentes do voluntariado referem-se à afectação mútua entre os sujeitos de cuidado (receptor e emissor). A tentativa de compreensão dos laços de parentesco por via de uma interpretação hermenêutica da extensão do Eu no Outro, está muito presente nos fundamentos do voluntariado, através de crenças coletivas e partilhadas num “mundo melhor”, assente numa maior equidade de recursos e significados. A dádiva de tempo, bens ou companhia é um mecanismo de transferência de capitais próprios para o *Outro*, é a “velha moral da dádiva transformada em princípio de justiça” (Mauss, 1950: 76).

⁷³ A leitura dos termos *dividual* e *individual* deve ser feita em inglês.

CAPÍTULO IV. CONSIDERAÇÕES FINAIS E NOTAS DE CONTINUIDADE

A importância dos processos constitutivos dos agentes sociais, que através de renovados mercados de troca, solidariedade e dádiva renovam laços sociais de entreajuda e coesão social, foi o motivo geral deste exercício. No presente, em Portugal, a crise económica, social e de valores inerentes à perda de sustentabilidade geral da sociedade, resulta na emergência de situações deficitárias de bens morais e afectivos, afectando de forma mais intensa os sectores mais enfraquecidos da sociedade. O *cuidado* genérico exercido de modo privado e informal é uma modalidade de afectação reflexiva do *Eu* no *Outro*, e tem vindo a desenvolver-se através de mecanismos engenhosos de ajuda aos parentes sociais ou naturais, veiculados por noções culturalmente informadas de bem, justiça e moralidade.

Foi através do trabalho etnográfico que realizei em Évora que pude compreender algumas das dimensões envolvidas no *cuidado informal*. Desde já, são de salientar as desigualdades basilares de protecção social e institucional que estão na base de situações complexas de necessidades médico-clínicas, de assistência social, económicas e outras. Os meus interlocutores, os cuidadores informais, experienciam com frequência a ineficiência do sistema estatal e das medidas insuficientes de resolução prática e imediata de situações emergentes de cuidado. Para além de estarem ao abrigo de um aparato estatal que se poderia pensar como um *burocratic love* - para usar a terminologia de Ticktin -, a ineficácia da ajuda e apoio financeiro é transversal e muito corrente nas narrativas dos meus interlocutores.

As dificuldades tornam-se múltiplas e os actores desenvolvem processos de entreajuda, que se veiculam através de renovados mercados sociais afectos a um novo paradigma de ruptura com a economia hegemónica de cariz liberal capitalista. Surgem práticas e modelos inovadores nas economias populares, trocando-se capitais diversos, *cara-a-cara*, bens, ajuda e afectos, que tornam o *cuidado*, matéria de leitura económica e para a qual não existem ainda ferramentas de aferição do seu impacto global. A agência em rede que encontrei no terreno revelou-se um mecanismo fundamental para o desenvolvimento destes processos. A articulação simbiótica das instituições formais com a iniciativa privada e a informalidade, é constitutiva desses mecanismos de cuidado e ajuda, e a sua análise por parte das ciências sociais, através de um contacto directo com os processos, com as pessoas e com as suas fraquezas e riquezas mostrou ser uma estimulante via para uma reflexão densa que permita compreender estes processos.

O *Outro* é o objecto fundador da Antropologia. A disciplina nasceu de um ímpeto filantrópico original que lhe deu corpo, e tem um compromisso primordial com a compreensão dos eventos e das instâncias multidimensionais da experiência humana, mostrando-se contemporaneamente desconfortável com noções universais de humanidade e de direitos, e com as ideias generalistas de bem estar. A disciplina antropológica reconhece de forma original a sua afectação nos sujeitos e terrenos que lhe são próprios, sendo fundamental, defendendo com veemência, a exigência de colaborar para a teoria antropológica através de um trabalho engajado, e que beneficie em primeiro lugar aqueles para os quais a Antropologia endereça o seu olhar. Neste sentido, a reflexão feita sobre o cuidado, no sentido de “olhar pelo outro” parece constituir-se como um exercício primordial de reflexão antropológica.

No decorrer deste trabalho e quanto mais se aproximava o fim, mais forte se fazia a ideia, que *agora é que estava a entrar no assunto*, tornando-se cada vez mais consistente a necessidade de um trabalho de continuidade e uma análise mais exaustiva dos processos de cuidado no terreno.

Para encerrar este exercício e cumprir com o sentido de dever de continuidade que implica o estudo de uma temática tão central aos processos constitutivos de sociedade como é o *cuidado*, deixo umas notas sobre as principais aprendizagens do ponto de vista pessoal e metodológico que este trabalho me proporcionou.

Em primeiro lugar aprendi que o processo de campo é feito de retalhos, é contingente e surpreendente. A fixação de um terreno de pesquisa única foi neste caso e provavelmente em todos os que envolvam a análise de processos sociais, uma impossibilidade. O campo é uma rede de pessoas, instituições e conhecimentos, cujo seguimento é fundamental para estudar as relações e como elas se tornam constitutivas do *social*. Também no campo percebi como os processos interpessoais se desenvolvem de forma reflexiva, interatuante e endereçam a análise de várias dimensões humanas, sociais e disciplinares, não sendo possível a observação de cada uma delas de forma isolada.

A fronteira entre a formalidade e a informalidade nos processos de cuidado desenvolve-se de forma dúbia, e serve articulações engenhosas entre os agentes e instituições. Percebi por último a inseparabilidade das dimensões afectas ao cuidado, as *humanas* (afectivas e relacionais), as sociais (institucionais e económicas), as específicas (de saúde e de estudo dos aspectos da fisicalidade humana). Reconheço no âmbito dessa aprendizagem a necessidade de explorar de modo mais consistente cada uma dessas temáticas e outras que se venham a revelar, sendo certo que a disciplina antropológica através da sua visão dedicada ao *Outro* e às suas especificidades

socioculturais, está apta a colaborar de forma activa e especialmente interessada no estudo dos processos de restituição dos elementos centrais à formação de sociedade e à sua sustentabilidade geral, e que são a troca cultural de bens e capitais sociais diversos. São estes fatores os que constituem a minha decisão de dar continuidade a este trabalho seguindo para doutoramento.

BIBLIOGRAFIA

- Ackers, Louise (2004), "Citizenship, migration and the valuation of care in the European Union", *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 30:2, pp.373- 396.
Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1080/1369183042000200759>
- Almeida, Miguel Vale de (1995), *Senhores de Si. Uma Interpretação Antropológica da Masculinidade*, Lisboa, Fim de Século.
- Baldassar, Loretta (2007), "Transnational Families and Aged Care: The Mobility of Care and the Migrancy of Ageing", *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 33:2, pp.275- 297.
Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1080/13691830601154252>
- Beck, Ulrich (1986), *La Sociedad de Riesgo*, Barcelona, Buenos Aires y México, Editorial Paidós
- Bastos, Susana P, (1997), *O estado Novo e os Seus Vadios*, Lisboa, Publicações Dom Quixote.
- Bourdieu, Pierre (1998), "O capital social - notas", em Pierre Bourdieu, *Escritos de Educação*, Petrópolis, Editora Vozes, Lda., pp.65-70.
- Carsten, Janet, (2004), *After Kinship*, Cambridge: Cambridge University Press.
- Carvalho, Luis Francisco (2008), "Are markets everywhere? Understanding contemporary process of commodification", em John. B. Davis e Wilfred Dolfsma (eds.), *The Elgar Companion to Social Economics*, Cheltenham, Edward Elgar Publishing Limited, pp.267-286.
- Cátedra, María (1992), "Prólogo", em Paul Rabinow, *Reflexiones sobre un trabajo de campo em Marrecos*, Madrid: Ediciones Jucar.
- D'Argemir, Comas (1998), "Debates: Mercantilização de todas as coisas? O que não se mercantilista", em *Antropologia Económica*, Barcelona, Ariel, pp.115- 137.
- Conrad, Peter e Joseph W. Schneider (1992), *Deviance and Medicalization: From Badness to Sickness*, Philadelphia, Temple University Press.
- Copans, Jean (1996), *Introdução à Etnologia e à Antropologia*, Mem-Martins, Publicações Europa-América.
- Della Porta, Donatella (2003), *Introdução à Ciência Política*, Lisboa, Editorial Estampa.
- Douglas, Mary (1992), "Risk and Danger", em Mary Douglas, *Risk and Blame: Essays In cultural Theory*, London, Routledge, pp.38-54.
- England, Kim. *Home, Work and the Shifting Geographies of Care*, sine loco, sine nano, sine nomine.
- Folbre, Nancy e Julie A. Nelson (2000), "For Love or Money- Or Both?", *Journal of Economic Perspective*, 14, (4), pp.123- 140.

- Fournier, Marcel (2003), "Para rescrever a biografia de Marcel Mauss", *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, 18, (52), pp.5-13.
- Fukuyama, Francis (1992), *The End of History and The Last Man*, Nova Iorque: Avon Books, Inc.
- Lassiter, Luke E. (2005), "Collaborative Ethnography and Public Anthropology", *Current Anthropology*, 46, (1), pp.83-106.
- Lima, Antónia Pedrosa de. (1999). *Sócios e parentes: Valores Familiares e Interesses Económicos nas grandes empresas familiares portuguesas*. Etnográfica, III (1) pp.87-112.
- Lutz, Catherine A. (1988) "Introduction" em *Unnatural Emotions. Everyday Sentiments no a Micronesia Atoll and Their Challenge to Western Theory*, Chicago e Londres: The University of Chicago Press.
- Lyotard, Jean François 1993, "O pós-moderno explicado às crianças. Correspondência 1982-1985", Lisboa, Publicações Dom Quixote, pp.31-34, 93-104.
- Kohn, Tamara e Rosemary Mckechnie, 1999, "Introduction: Why Do We Care Who Cares?", em Tamara Khon e Rosemary Mckechnie (eds.), *Extending the Boundaries of Care: Medical Ethics & Caring Practices*, Oxford: Berg.1-13.
- Marcus, George (1995), "Ethnography In/of the World System: The Emergence of Multi-Sited Ethnography", *Annual Review of Anthropology*, 24, pp-95-117.
- Mauss, Marcel (1950), *Ensaio sobre a dádiva*, Lisboa, Edições 70.
- Mascarenhas-Keyes, Stella (1987), "The native anthropologist: constraints and strategies in research", em Anthony Jackson (org.), *Anthropology at Home*, Londres, ASA monographs, 25, pp.181-195.
- Messer, Ellen (1993), "Anthropology and Human Rights", *Annual Reviews*, 22, pp.221-249.
- Nelson, Julie A. (2005) "Feminist Economics", em Steven N. Durlauf e Lawrence E. Blume (eds.), *The New Palgrave Dictionary of Economics*.
- Narayan, Kirin (1997) "How Native is a "Native"Anthropologists?", em L. Lamphere, H. Ragoné e P. Zavella (eds.), *Situated Lives: Gender and Culture in Everyday Life*, Nova Iorque, Routledge, pp.23-41.
- O'Neill, Brian (1984), *Proprietários, lavradores e jornaleiras: desigualdade social numa aldeia transmontana, 1870-1978*, Lisboa, Publicações Dom Quixote.
- Ortner, Sherry B. 1974. "Is Female to Male as Nature is to Culture?", em Michelle Z. Rosaldo e Louise Lamphere (eds.), *Woman, Culture and Society*. Standford: Standford University Press, pp. 67-87.
- Pereira, Mirian H. *As origens do Estado Providencia em Portugal. As novas fronteiras entre o público e o privado*.

Disponível em:http://www.fd.unl.pt/docentes_docs/ma/RBR_MA_14214.PDF

- Polany, Karl (1976), "El Sistema Económico como proceso institucionalizado", em M. Godelier (org.), *Antropología y economía*, Barcelona, Editorial Anagrama, pp.155-178.
- Rabinaw, Paul (1992), *Reflexiones sobre un trabajo de campo en Marrecos*, Madrid, Ediciones Jucar.
- Ribeiro, Gustavo L. (2003), *Cultura, Direitos Humanos e Poder. Mais além do império e dos Direitos Humanos. Por um universalismo heteroglóssico*. Brasilia: Série Antropológica.
- Rosaldo, Michelle Z. (1984), "Towards an anthropology of self and feeling", em Richard A. Shweder e Robert A. LeVine (orgs.), *Culture Theory. Essays on mind, self and emotions*, Cambridge, Cambridge University Press, pp..137-157.
- Rowland, Robert (1978), "Ciências Sociais, Historia Social", em *Revista Crítica de Ciências Sociais*, Junho, pp.57-90.
- Sahlins, Marshall (2011), "What kinship is (part one)", *Journal of the Royal Anthropological Institute*, (N.S.) 17, pp.2-19.
- Schneider, David M. (1984). "A critique of the Study of Kinship", Ann Arbor, The University of Michigan Press, pp.165-177.
- Ticktin, Miriam (2011), "Casualties of Care. Immigration and the politics of Humanitarianism in France", Berleley e Los Angeles, University of California Press, pp.1-26; 221-225.
- Turner, Bryan S. (ed.), *Teoria Social*, Algés, Difel, Difusão Editorial, S.A.
- Wahl, Peter (2010). "As múltiplas crises e o fracasso da governança global", em L. Dowbor, I. Sachs e C. Lopes (orgs.), *Riscos e Oportunidades em Tempo de Mudança*, São Paulo, Instituto Paulo Freire/ Banco do Nordeste (2010).
- Weber, Max (2008), "Conceitos fundamentais da Sociologia", em Cruz, M. Braga da, *Teorias Sociológicas- Os fundadores e os clássicos*. 2008, Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian, I, pp.583-602.
- Zelizer, Viviana (2005), "Enconters of Intimacy and Economy", em *The Purchase of Intimacy*, Princeton, Princeton University Press.
- Žižek, Slavoj (2005), "Agains Human Rights", *New Left Review*, 34, pp.115-131.

ANEXOS

ANEXO A

Guião de entrevista dos Cuidadores do Cantinho do Cuidador
e
Calendário das Sessões

CUIDAR DOS QUE CUIDAM...

Missão

Apoiar os cuidadores informais do concelho de Évora, prestando-lhes um serviço de qualidade que vá de encontro às suas necessidades.

História

A ideia do cantinho do cuidador germinou face à constatação, no terreno, de que o cuidador informal, devido ao seu desgaste físico, psicológico e emocional merece ser cuidado, apoiado, valorizado e acarinhado.

CANTINHO DO CUIDADOR

Contactos:

Unidade Cuidados na Comunidade
do Centro de Saúde de Évora:
Rua Ferragial do Poço Novo
Évora
(à Porta de Avis)

Acesso: Autocarros TREVO:
Linha verde



Caso necessite de alguém que acompanhe o seu doente quando vier aos atendimentos e às sessões temáticas, contacte o Voluntariado de proximidade. Contacto: 266748300



Ano III

Cuidar dos que cuidam...

...é dar e receber

... é bem-estar e estar bem



Cantinho do Cuidador...

O Que é?

É uma resposta criada para satisfazer as necessidades de apoio, encaminhamento e formação dos Cuidadores Informais do Concelho de Évora.

Presta apoio/aconselhamento:

- Psicológico/emocional;
- Social;
- Médico/enfermagem.

Contactos:

☎ 266 760 010

✉ cantinhodocuidadorevora@gmail.com

Contacto presencial:

✉ Unidade de Saúde das Portas de Avis
(Rotunda da antiga fábrica dos Leões, em frente à Direção Regional de Educação do Alentejo)

Sessões Temáticas de Suporte e Informação com a duração de 1h30min:

De 3 em 3 semanas, às terças feiras, às 15h

Onde? Salão de atividades da

Cáritas Diocesana de Évora

(Ago Rossio, entrada pelo portão lateral na Avenida Dinis Miranda)

Próximas Sessões Temáticas de Suporte e Informação

Horário: 15h

Duração: 1h30m

MODULO I - 16 de Outubro de 2012

Apresentação do calendário das próximas sessões

MODULO II - 6 de Novembro de 2012

MusicoTerapia

MODULO III - 27 de Novembro de 2012

Stress

MODULO IV - 18 de Dezembro de 2012

Avós e netos: crianças, segurança e alimentação

MODULO V - 8 de Janeiro de 2013

Recursos na comunidade

MODULO VI - 29 de Janeiro de 2013

Crise - crise na saúde e nos serviços de saúde

MODULO VII - 19 de Fevereiro de 2013

Como ocupar os tempos livres dos doentes

MODULO VIII - 12 de Março de 2013

Velhice - solidão e maus tratos

MODULO IX - 9 de Abril de 2013

Esclerose múltipla

MODULO X - 30 de Abril de 2013

Surdez - problemática

MODULO XI - 21 de Maio de 2013

Fatores de risco cardiovascular

MODULO XII - 11 de Junho de 2013

Doenças da 3ª idade

MODULO XIII - Jantar de encerramento na Feira de São João



EU DESCOBRI

QUE SER GRANDE...

é poder sempre fazer coisas pequenas

QUE SER GRANDE...

é não desistir quando as coisas parecem difíceis

QUE SER GRANDE...

é ter humor para enfrentar os desafios

QUE SER GRANDE...

é simplificar as coisas complicadas

QUE SER GRANDE...

não é tocar no tecto com as mãos e sim os outros com a alma,

ter coragem e saber que o medo não é um

conselheiro...

QUE SER GRANDE...

é ser pequeno no tamanho e grande na vontade

Por isso eu penso sempre...

Insista, persista e nunca desista!

Denise Silvestre

Os serviços prestados neste projecto são
confidenciais e gratuitos.

ANEXO B

Sinopse das comunicações, Escola de Verão de Voluntariado
Fundação Eugénio de Almeida

ESCOLA DE VERÃO VOLUNTARIADO

ÉVORA

FORÚM EUGÉNIO DE ALMEIDA

05/06/07 junho

SINOPSES DAS COMUNICAÇÕES

5/Julho; 15:00

Joaquim García Roca

Professor na Universidade de Valencia

E-mail: joaquin.garcia-roca@uv.es

Blog: <http://jgarcia.r.blogs.uv.es/>



Universidade de Valência

Av. Blasco Ibáñez, 13.

46010 Valência. Espanya.

Tel UV: (+34) 963 86 41 00

<http://www.uv.es>



Sinopse da Comunicação

**Reinventar a solidariedade em tempos de crise.
Cidadania, vizinhança, fraternidade**

INTRODUÇÃO

- A fisionomia do naufrágio coletivo
- Signos e sinais para um futuro solidário
- Converter o perigo em oportunidade
- O desafio atual ao voluntariado

INSTITUIÇÃO POLITICA DA CIUDADANIA

- O princípio de justiça em razão de humanidade
- Garantes dos direitos sociais
- Voluntariado mobilizador ante derivas do público
- Voluntariado propulsor de cidadania inclusiva e mundial
- Voluntariado ante a injustiça evitável

PRODUÇÃO SOCIAL DA VIZINHANÇA

- O princípio de responsabilidade social
- Promotores de sociedade civil e amizade cívica
- Voluntariado, direitos e capacidades sociais
- Voluntariado, acessibilidade e vizinhança habilitável
- Voluntariado tutor de conexões, alianças e redes

CONSTRUÇÃO ETICA DA FRATERNIDAD

- O princípio de reconhecimento
- Os mecanismos de incumbência ante a abstração
- Voluntariado e a força do nome
- Voluntariado e a sedução da bondade
- Voluntariado e a lógica da gratuidade.



Ana Carla Coelho

Enfermeira Coordenadora
Unidade de Cuidados na Comunidade
Centro de Saúde de Évora
Responsável pelo Projeto Cantinho do Cuidador
E-mail: anacarla.coelho@alentejocentral2.min-saude.pt



Centro de Saúde de Évora

Rua Ferragial do Poço Novo
7000-747 ÉVORA
Tel.: (+351) 266 760 010
Fax: (+351) 266 743 383
E-mail: csevora@alentejocentral2.min-saude.pt



Ministério da Saúde

Sinopse da Comunicação

Voluntariado em Saúde

O voluntariado como fenómeno plurifacetado assume diferentes definições perante os contextos e finalidades com que é usado, contudo é consensual que se entende por uma ação voluntária ao ser efetuada de *livre vontade, sem remuneração e em benefício de terceiros* e onde se potencia a cooperação, integração e participação ativa na sociedade.

Em saúde este recurso revela-se de extrema importância na medida em que, na área assistencial complementa o cuidado técnico e atende á especificidade e ritmo do individuo apoiando-o no restabelecimento do seu mais alto nível de equilíbrio e bem-estar.

Mas o âmbito do voluntariado em saúde não se esgota na área assistencial, também na promoção da saúde e capacitação dos indivíduos na obtenção de mais comportamentos de saúde o voluntariado é uma ferramenta útil e bastante interessante.

Explorar a especificidades e abrangência desta área específica do SER VOLUNTÁRIO, recorrendo a abordagens participativas é o propósito deste workshop “*Voluntariado em Saúde*”.



Victor Dominguez Santa Cruz
Coordenador Técnico
Cruz Roja Juventud – Extremadura

Cruz Roja. Comité Autonómico de Extremadura
C/ Museo, n.º 5
06003 Badajoz
Tel.: (+0034) 924 240 200 Ext.: 28421
Fax: (+0034) 924 246 383
TM: (+0034) 627 511 873 Ext: 83787



Sinopse da Comunicação

Voluntariado e Juventude

Promover o debate sobre o Voluntariado e Juventude através do trabalho em grupo de questões relacionadas com a temática e discussão conjunta.



Joana Barreiros

Técnica do Projeto Mais Proximidade, Melhor Vida
Centro Social e Paroquial de S. Nicolau

Centro Social e Paroquial de S. Nicolau

Rua de S. Julião, n.º 140 r/c
1100 Lisboa

Tel: (+351) 213 425 268

E-mail: maisproximidademelhorvida@gmail.com
geral@maisproximidademelhorvida.com

www.maisproximidademelhorvida.com

Facebook:

www.facebook.com/MaisProximidadeMelhorVida

www.facebook.com/contosdevida



Sinopse da Comunicação

O projeto Mais Proximidade, Melhor Vida (MPMV) encontra-se inserido no Centro Social Paroquial de São Nicolau e apoia pessoas idosas residentes na zona da Baixa de Lisboa em situação de solidão e isolamento, procurando proporcionar a estas pessoas uma maior qualidade de vida através da construção de relações de proximidade e confiança e da agilização de recursos a que grande parte das pessoas idosas apoiadas não tinha acesso.

O suporte do voluntariado é crucial para o trabalho desenvolvido, na medida em que permite um maior acompanhamento às pessoas beneficiárias do apoio de MPMV, existindo três tipos de voluntariado: O *voluntariado de proximidade* cujos objetivos são: diminuir a solidão e o isolamento da pessoa idosa, estimular a proatividade com a sua própria vida e a sua cognição; O *voluntariado técnico*, que tem como objetivo rentabilizar o conhecimento, a formação e a experiência pessoal e profissional do voluntário no desenvolvimento de atividades específicas (Ex: Fisioterapia, esclarecimentos legais, entre outros); e o *voluntariado de comunicação*, ainda num estado embrionário, que espera por parte dos voluntários apoio no desenvolvimento de ações de promoção/divulgação do MPMV e desenvolvimento e aplicação de ideias de comunicação.

6/Julho ; 10:30

Maria Luísa Godinho
Diretora
Gabinete de Voluntariado
Santa Casa da Misericórdia de Lisboa



Santa Casa da Misericórdia de Lisboa
Av. Do Brasil, 53 D – Pavilhão D
Parque de Saúde de Lisboa
1700-063 Lisboa
Tel: (+351) 213 552 450

**SANTA
CASA**

Misericórdia de Lisboa. Por boas causas.

Sinopse da Comunicação

Voluntariado social, uma prática cada vez mais atual

A existência do Voluntariado na SCML está intrinsecamente ligado com a origem da sua fundação em 1498 e ao compromisso assumido por “100 Homens Bons”. Ao longo de mais de 5 séculos, a Instituição respondeu de forma inovadora aos desafios sociais de cada época histórica tendo angariado junto das pessoas e instituições uma estima e credibilidade que lhe tem conferido ao longo do tempo um capital de confiança muito significativo.

A Missão da SCML é assegurar na cidade de Lisboa, a valorização das pessoas, o seu bem-estar, a qualidade de vida e a coesão das comunidades, sobretudo os mais desprotegidos.

Para o cumprimento da Missão, a Instituição conta com uma rede de Serviços e Equipamentos, os seus recursos financeiros e humanos, os voluntários e os parceiros para uma intervenção integrada na cidade de Lisboa.

A dimensão da Ação Social, a sua abrangência e diversidade, a saúde com os doentes internados e em ambulatório e a cultura oferecem aos voluntários um leque muito diversificado de hipóteses de Voluntariado.

O Gabinete de Promoção do Voluntariado tem nas suas competências a gestão do voluntariado nos diversos Serviços e Equipamentos e criou uma estrutura que lhe permite uma coordenação centralizada e um enquadramento de voluntários descentralizado e de proximidade nos locais onde estão integrados.

Apostamos na articulação, comunicação e formação com os vários intervenientes nos processos que implicam voluntários para assegurar que a ação voluntária seja cada vez mais eficaz, exigente e de qualidade e, deste modo, contribua para assegurar a obtenção dos objetivos e um bom grau de satisfação para todos os envolvidos.



6/ julho, - 11:00

Manuel Empis de Lucena
Presidente da Direção Nacional
Associação Coração Amarelo

Associação Coração Amarelo
Rua Guilherme de Azevedo n. 8 rc dt
1700 221 Lisboa
Tel. (+351) 21 795 81 67
e.mail: secretariado@coracaoamarelo.org



Sinopse da Comunicação

Voluntariado social, uma prática cada vez mais atual

A importância do voluntariado. O caso particular da Associação Coração Amarelo e da sua ação junto de idosos a viverem em grande solidão, problema premente e atual ao qual se junta agora e dramaticamente a "pobreza".



6/ Junho, 11:00h.

Juan Sánchez Carrasco

Presidente da Provincial de Pensionistas y Jubilados de Badajoz



Associação de Pensionistas y Jubilados de Badajoz

C/ Tomás nº2, Local 4

06001- Badajoz

924 25 13 72

udp.badajoz@gmail.com



UDP
Unión Democrática de
Pensionistas y Jubilados de España

Sinopse da Comunicação

Funções e atividades básicas da gestão do voluntariado com idosos

A sociedade através das suas instituições trata de assegurar que as necessidades básicas dos idosos sejam asseguradas.

Estas necessidades são as económicas, satisfeitas com base nas pensões; a saúde, atendidas pelo Sistema de Saúde Público e as necessidades sociais atendidas através dos Serviços Sociais.

A vida urbana, as mudanças de residência por razões profissionais, o fenómeno da migração, tanto para além das nossas fronteiras como para outras regiões em busca do nível social que no seu ambiente foi negado e o tamanho das habitações, têm feito que cada vez se reduza mais o número de membros da família. Por isso, é muito comum encontrar pessoas idosas que vivem sozinhas.

A solidão para os idosos que vivem sós é especialmente grave quando sofrem de algum problema de saúde. Carecem de possibilidades para resolver as suas necessidades mais elementares, limpar a casa, preparar as refeições ou relacionarem-se com outras pessoas do seu ambiente social.

Muitas dessas necessidades tentam ser resolvidas pelos serviços sociais municipais, intermunicipais ou regionais.

No entanto existem muitas necessidades que pela sua menor dimensão, urgência ou outras razões ficam, geralmente, sem poderem ser resolvidas por esses serviços sociais. Como é o caso de pessoas que unicamente procuram atenuar a sua solidão, por uma razão ou outra, tal como precisarem de alguém que os acompanhe ao médico ou outras ações desta natureza.



ESCOLA DE VERÃO VOLUNTARIADO

Como já foi dito muitas dessas necessidades são atenuadas pelos serviços sociais, no entanto, apesar dos esforços realizados, estes serviços são incapazes de satisfazer as necessidades que são, simplesmente, necessidades de terem algum calor humano à sua volta.

Por esta razão, a União Democrática de Pensionistas e Reformados Espanha UDP, lançou o apelo a todas as Associações para ajudarem a satisfazer estas necessidades através do Programa de Voluntariado Social de Idosos para Idosos e Ajuda à Dependência.



Manuel García Carretero
Presidente
Plataforma de Voluntariado de Andaluzia

Plataforma de Voluntariado de Andaluzia
Delegación Sevilla
Avda. Esperanza de Triana nº 33
41010 Sevilla
E-mail: plataformavoluntariadosevilla@yahoo.es
Sede de Málaga
C/ Corregidor Francisco de Molina nº 1
Málaga 29006 España
Teléfono: 952 60 12 91
info@voluntariadomalaga.org



PLATAFORMA ANDALUZA DE VOLUNTARIADO

Sinopse da Comunicação

Voluntariado e Coesão Social

A Coesão Social, concebida como uma visão partilhada entre os cidadãos, o governo e outros setores sociais, sobre um modelo de sociedade baseada na justiça social, a primazia do Estado de Direito e da solidariedade, tem no Voluntariado, na ação voluntária organizada, um de seus principais motores.

Sabemos, também, que o voluntariado é um veículo para o crescimento pessoal para a pessoa que está envolvida neste, agindo por esse impulso ético, e contribuindo decisivamente para a melhoria da sociedade, para a construção de um mundo melhor.

Refletir e discutir as melhores condições que se devem procurar para fazer voluntariado e destacar as chaves mais importantes que o tornam num elemento imprescindível para a coesão social, são os objetivos a serem abordados na minha intervenção.

Duarte Paiva
Presidente da Direção
ACA – Associação Conversa Amiga

ACA – Associação Conversa Amiga
Tlf: (+351) 217 503 114
Tlm: (+351) 911 867 322
Fax: (+351) 217 503 115
E-mail: acamiga@gmail.com
<http://www.acamiga.wix.com/aca>



Sinopse da Comunicação

ACA – Associação Conversa Amiga

A Associação Conversa Amiga (ACA) é uma Instituição de Solidariedade sem fins lucrativos, que atua em contexto de solidão e exclusão humana. Nascemos em 2007 e temos crescido quer em número de Voluntários ACA (V.ACAs) quer em Projetos e atividades. Procuramos também desenvolver iniciativas e intervenções complementares à solidão e que possam ajudar socialmente as pessoas acompanhadas.

A ACA desenvolve-se por Projetos que são a materialização das nossas intenções, transformando a Missão, Visão e Valores da em algo concreto e ativo. São geridos e dinamizados por voluntários dispostos a dar algum do seu tempo, competências e vontades!

Temos a funcionar:

Projeto “UM SEM-ABRIGO UM AMIGO”, VERTENTE “SAÚDE NA RUA”, “RUMOS”, “CONVERSAS DE SAÚDE”, “SAÚDE MAIS PERTO”. Temos ainda um conjunto variado de formação para voluntários ACA.

A ACA lançou em 2013 um projeto inovador – Cacifos Solidários. Estes cacifos são destinados a pessoas sem-abrigo de Lisboa. Pretende-se implementar um piloto de 12 unidades para teste.

Constança Aragão Morais
Voluntária co-fundadora
Just a Change

Just a Change – Associação de Voluntariado
e-mail: geral.justachange@gmail.pcom
<http://justachange.net/>



Sinopse da Comunicação

Just a Change

História de como surgiu a Associação Just a Change, que tem hoje um papel importante nos bairros do centro de Lisboa através de arranjos a casas degradadas financiados por espetáculos de rua. Breve descrição do desenvolvimento do projeto e de como este funciona hoje em dia.

Amélia Aleixo
Voluntária
Associação VO.U

VO.U – Associação de Voluntário Universitário
E-mail: geral@vou.pt
<http://associacaovou.wordpress.com/>



Sinopse da Comunicação

VO.U – Associação de Voluntariado Universitário

A **VO.U. - Associação de Voluntariado Universitário** é uma instituição sem fins lucrativos, reconhecida legalmente desde 6 de Junho de 2008 e inscrita na Rede Nacional de Associativismo Jovem (RNAJ). A VO.U. tem por objetivo a promoção de ações de carácter social, científico, educativo, desportivo, cultural, ambiental e de defesa dos Direitos do Homem e dos Direitos dos Animais. Teve na sua génese o reconhecimento do múltiplo potencial existente na população universitária que, apesar de todo o entusiasmo, formação, diversidade de aptidões e flexibilidade horária, ainda se encontrava subaproveitado, e que seria de extrema importância no combate de muitas das carências da nossa sociedade.

Das nossas componentes de ação destacam-se duas: a primeira visa a criação de equipas cujos elementos possuam diferentes experiências e aptidões, e que pela sua complementaridade permitam a criação de projetos capazes de suprimir algumas necessidades de parte da população. Com esse objetivo em mente, a VO.U. organizou os seus projetos em 3 planos fundamentais de ação: Plano VIDA - Educação para a Saúde; Plano PONTE – Acompanhamento Social e Plano MUNDO - Auxílio Internacional.

Em segundo lugar, e apoiando a primeira, criamos o Banco de Voluntariado Universitário. Este banco serve tanto os projetos da VO.U., como projetos de instituições parceiras, e permite maximizar o intercâmbio e formação dos recursos humanos, constituindo também um excelente veículo de informação entre necessidades das associações, projetos e voluntários. Neste momento contamos com mais de 1200 voluntários inscritos.

No seu percurso, a VO.U. tem investido na criação de um conceito consciente e inovador do voluntariado. Temos criado, sempre que possível, parcerias com entidades mais experientes em cada uma das áreas do voluntariado no sentido de potenciar os projetos que já existem com o apoio dos voluntários e, nalguns casos, permitir a expansão desses projetos e de outras atividades a novas áreas de ação ou a uma população mais abrangente. Para além disso, temos criado projetos novos, autónomos e sustentáveis em áreas mais negligenciadas.



Rogério Roque Amaro

Professor Associado do Departamento de Economia do
I.S.C.T.E – Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da
Empresa



ISCTE – Instituto Universitário de Lisboa

Av. Das Forças Armadas, Edifício I ISCTE

1649-026 Lisboa

Tel.:+351 210464013

Email: secretariado.dcti@iscte.pt

<http://www.iscte-iul.pt>



Instituto Universitário de Lisboa
Lisbon University Institute

Sinopse da Comunicação

Estudo de Caracterização do Voluntariado em Portugal

1. Objetivos do Estudo realizado
2. Condicionantes e principais métodos de recolha utilizados
 - Referência a outros estudos anteriores
 - Métodos adotados
 - Dificuldades e limitações
3. Algumas reflexões sobre o conceito de Voluntário
 - Apresentação de uma definição
 - Principais questões e interrogações
4. Apresentação de alguns resultados
 - Resultados gerais
 - Alguns dados mais específicos
5. Algumas reflexões e notas finais



Cristina Ramos

Diretora do Serviço de Contas Satélite e Avaliação de Qualidade
das Contas Nacionais
INE – Instituto Nacional de Estatística



INE – Instituto Nacional de Estatística

Av. António José de Almeida
1000-043 Lisboa
Tel.: (+351) 218 426 100
Fax: (+351) 218 454 083
E-mail: ine@ine.pt
<http://www.ine.pt>



INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA
STATISTICS PORTUGAL

Sinopse da Comunicação

Conta Satélite da Economia Social para Portugal

A Economia Social tem sido alvo de esforços crescentes de documentação e estudo, ao nível nacional e internacional, atendendo à sua importância relativa e à sua insuficiente representação no quadro convencional das Contas Nacionais, dificultando, de alguma forma, a sua visibilidade em termos económicos.

Procurando contribuir para um maior conhecimento deste setor, o INE desenvolveu o projeto-piloto de Conta Satélite da Economia Social para Portugal, relativa a 2010. Como conta satélite, este projeto privilegiou a relação com as Contas Nacionais, facilitando, deste modo, a interpretação económica da informação sintetizada e viabilizando a sua comparação com os agregados macroeconómicos da economia nacional.

As atividades da Economia Social são, sobretudo, trabalho intensivas, e sabe-se que o trabalho voluntário representa um recurso crucial para a resolução de muitos problemas sociais, económicos e ambientais da atualidade. Face à importância crescente da participação deste tipo de trabalho, para a qual apenas existem informações dispersas, pontuais, não harmonizadas nem sistematizadas, verificou-se a necessidade de elaborar um inquérito piloto anexo ao Inquérito ao Emprego (IE). Com este inquérito piloto, realizado como anexo ao 3º trimestre de 2012 do IE, pretendeu-se conhecer, de forma quantificada, algumas variáveis essenciais: número de indivíduos voluntários, enquadramento institucional, tipo de tarefa e número de horas dedicadas, bem como proceder a uma valorização do trabalho voluntário.

ANEXO C

O Banco do Tempo: cheques e lista de serviços

Tel.

e-mail:

Horário:

SERVIÇOS POSSÍVEIS (ordenados por categoria de serviço)

Categoria	Cód. Serv.	Descrição Serviço	Detalhes
------------------	-------------------	--------------------------	-----------------

Acompanhamento a crianças/jovens

3	Baby-sitter (tomar conta de crianças)
78	Aconselhamento e apoio psicológico
4	Animação de festas
2	Apoio ao estudo
5	Brincar, jogar, passear

Actividades sociais/de relação (adultos)

58	Ouvir alguém
57	Escrever para alguém
56	Acompanhamento a idosos
55	Massagens
54	Conversaão/lições de Grego
49	Reiki
10	Andar a pé, Caminhar
52	Visitas ao domicilio
7	Companhia a espectáculos, ao cinema, a concertos
13	Conversaão/lições de inglês
11	Ler alto
53	Companhia para tomar café
12	Companhia para ir à pesca
8	Companhia ao médico
17	Carro /condução
16	Conversaão/lições de castelhano
15	Conversaão/lições de alemão
14	Conversaão/lições de francês
9	Companhia para conversar

Categoria	Cód. Serv.	Descrição Serviço	Detalhes
------------------	-------------------	--------------------------	-----------------

	86	Permanência em Actividades Desenvolvidas pelo BdT	
--	----	---	--

	89	Manicur	
--	----	---------	--

	90	Questões relacionadas com o Ambiente	
--	----	--------------------------------------	--

	91	Projecto "Laços Para a Vida"	
--	----	------------------------------	--

	6	Acompanhamento a actividades recreativas e culturais	
--	---	--	--

	92	Projeto "Chá com Ideias"	
--	----	--------------------------	--

	93	Clube de Leitura	
--	----	------------------	--

	94	Abraços	
--	----	---------	--

	77	Apoio nas Compras	
--	----	-------------------	--

	76	Lições de Canto	
--	----	-----------------	--

	75	Aconselhamento de Moda	
--	----	------------------------	--

	74	Noções de Viola	
--	----	-----------------	--

Actividades de apoio à organização doméstica

	19	Passar a ferro	
--	----	----------------	--

	23	Lavar a loiça	
--	----	---------------	--

	24	Cozinhar	
--	----	----------	--

	25	Pequenas reparações de carpintaria	
--	----	------------------------------------	--

	26	Pequenas reparações de electricidade	
--	----	--------------------------------------	--

	27	Pequenas reparações de canalização	
--	----	------------------------------------	--

	28	Pagar contas, ir à farmácia, compras de supermercado	
--	----	--	--

	87	Ir ao supermercado	
--	----	--------------------	--

	20	Limpar vidros	
--	----	---------------	--

	59	Higiene e Tratamentos	
--	----	-----------------------	--

	18	Limpezas gerais	
--	----	-----------------	--

	69	Regar	
--	----	-------	--

	22	Lavar o carro	
--	----	---------------	--

	72	Pequenas pinturas no Exterior	
--	----	-------------------------------	--

	73	Manutenção de Espaços	
--	----	-----------------------	--

	60	Dar Refeições	
--	----	---------------	--

	61	Apanhar Pinhas	
--	----	----------------	--

	62	Arrumar Lenha	
--	----	---------------	--

	81	Organização de Albuns	
--	----	-----------------------	--

	63	Pequenas reparações de carpintaria	
--	----	------------------------------------	--

	21	Limpar o pó	
--	----	-------------	--

Actividades manuais e artísticas (excepto lições)

- 35 Tricot
- 29 Forrar armários

terça-feira, 28 de Maio de 2013**Página 2 de 4****Categoria Cód. Serv. Descrição Serviço Detalhes**

- 30 Arranjos de costura
- 31 Bordados
- 32 Capas para cães/gatos
- 34 Arraiolos
- 68 Serviço de Cabeleireiro
- 36 Ideias para decoração
- 37 Arranjos Florais
- 38 Jardinagem
- 64 Pequenos trabalhos de pintura
- 65 Malhas
- 66 Trabalhos Manuais
- 95 Arranjo de Sapatos
- 67 Orientações de Desenho
- 33 Fatos para bonecas

Animais

- 41 Acolhimento temporário de animais
- 40 Cuidar/passear gato
- 39 Cuidar/passear cão

Secretariado, burocracia e informática

- 71 Tratar de Assuntos Publicos
- 42 Preenchimento de documentos
- 43 Preenchimento de impostos
- 44 Processamento de texto
- 45 Traduções
- 80 Serviço Administrativo
- 70 Contabilidade

Outra

- 51 Aconselhamento de Arquitectura
- 88 Cabeleireiro
- 96 Apoio Jurídico

50 Pequenas reparações Domésticas

Acompanhamento Adultos

46 Ir à farmácia

47 Ir ao correio

Informática

48 Informática

Formação

terça-feira, 28 de Maio de 2013

Página 3 de 4

Categoria	Cód. Serv.	Descrição Serviço	Detalhes
------------------	-------------------	--------------------------	-----------------

	85	Formação	
--	----	----------	--

Bricolage

	82	Bricolage	
--	----	-----------	--

Colheita de Frutos

	83	Colheita de Frutos	
--	----	--------------------	--

Arranjos de Hortas

	84	Arranjos de Hortas	
--	----	--------------------	--



banco de tempo

HORAS

data emissão

Assinatura
à ordem de

serviço



banco de tempo

HORAS

data emissão

nº membro

nº membro

assinatura

à ordem de

serviço



banco de tempo

HORAS

data emissão

Assinatura
à ordem de

serviço



banco de tempo

HORAS

data emissão

nº membro

nº membro

assinatura

à ordem de

serviço



banco de tempo

HORAS

data emissão

Assinatura
à ordem de

serviço



banco de tempo

HORAS

data emissão

nº membro

nº membro

assinatura

à ordem de

serviço