

ENVELHECIMENTO, CUIDADO E RAÇA



ENVELHECIMENTO, CUIDADO E RAÇA



SOBRE O CEBRAP

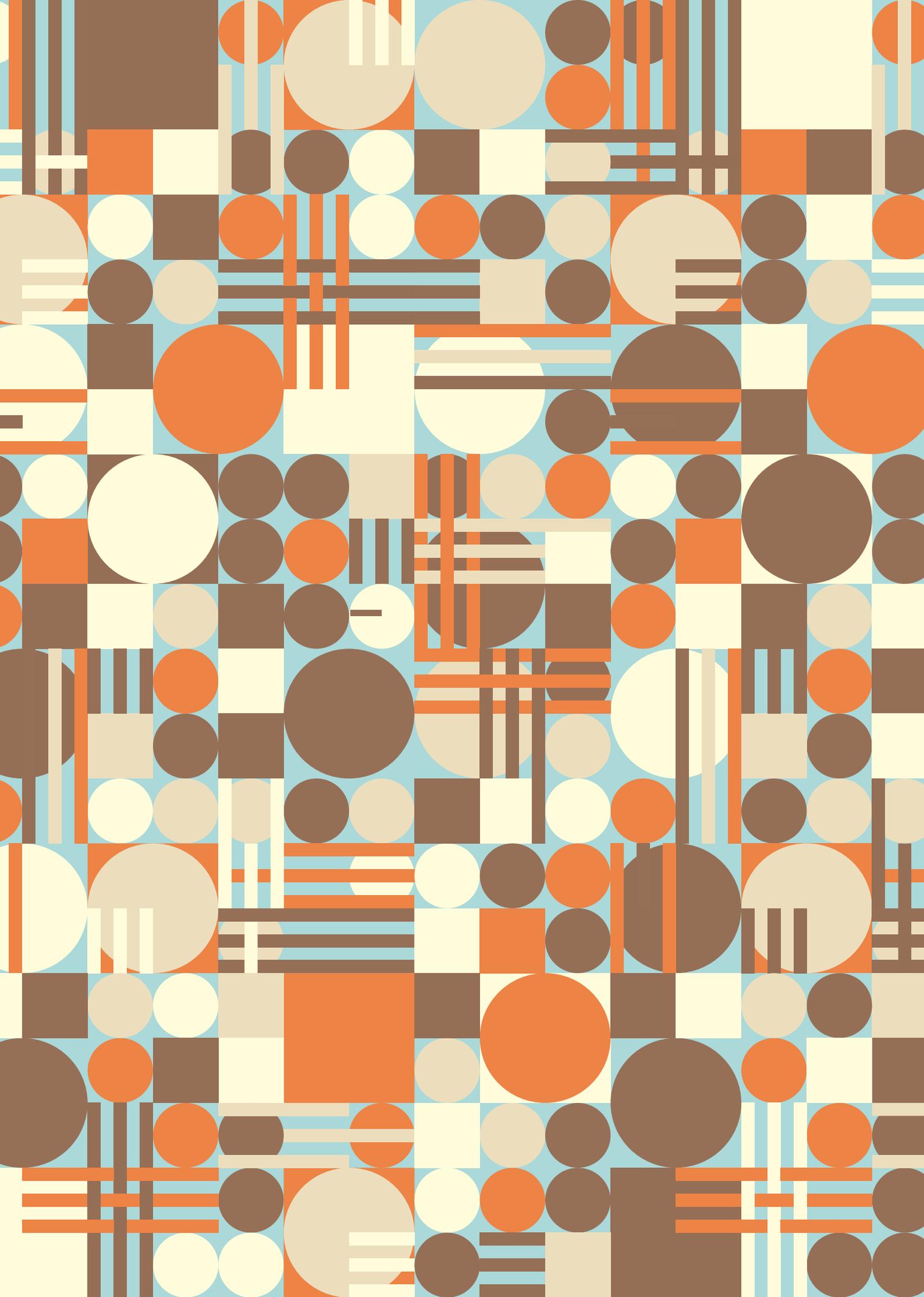
O Centro Brasileiro de Análise e Planejamento (Cebrap) é uma instituição de pesquisa na área de ciências humanas que desenvolve estudos multidisciplinares sobre a realidade brasileira há mais de 50 anos. O Núcleo de Desenvolvimento realiza estudos para subsidiar e orientar ações para o desenvolvimento socioeconômico em diferentes níveis de gestão territorial – local, municipal, estadual e federal – e para diversos grupos populacionais (moradores de áreas urbanas e rurais, populações tradicionais e grupos em diferentes ciclos de vida). Para saber mais acesse: cebrap.org.br.

SOBRE O ITAÚ VIVER MAIS

O Itaú Viver Mais é uma associação sem fins lucrativos focada no público com mais de 50 anos, que emprega esforços no fomento do poder público, da sociedade civil organizada e da iniciativa privada, promovendo o acesso e a ampliação de direitos, melhorando a qualidade de vida nas cidades e fortalecendo o poder de transformação das pessoas por meio do investimento social privado. Para saber mais acesse: itauvivermais.com e pelas redes sociais [@itauvivermais](https://www.instagram.com/itauvivermais).

SUMÁRIO

7	1. Apresentação
13	2. Debate
27	3. Metodologia e Trabalho de Campo
35	4. Resultados
35	4.1. Cuidado familiar de pessoas idosas
65	4.2. Expressões da raça nas trajetórias de quem cuida e de quem recebe o cuidado
91	4.3. Expressões da raça no envelhecimento
108	4.4. Apontamentos finais e Destaques
115	5. Referências bibliográficas



1. Apresentação

Esta publicação apresenta resultados de um estudo exploratório sobre **Envelhecimento, Cuidado e Raça**. A pesquisa se baseia em revisão bibliográfica, observações e entrevistas em profundidade com pessoas negras que exercem cuidado de familiares idosos no âmbito doméstico nas cidades de São Paulo e Salvador.

Este estudo faz parte de uma agenda de pesquisa que aborda o tema do envelhecimento sob a lente da pluralidade e da diversidade, fruto da parceria entre Cebrap e Itaú Viver Mais. Desde 2019, esta parceria tem o objetivo de produzir estudos inéditos e disseminar conhecimento sobre o tema do envelhecimento, uma das questões mais relevantes para a atual sociedade brasileira. Com isso, espera-se fortalecer essa importante e incipiente agenda de pesquisa, qualificar o debate público e sensibilizar a sociedade.

Entendemos que o **envelhecimento no Brasil é plural, diverso e permeado por desigualdades sociais**, mas ainda há uma **escassez de pesquisas explorando essas dimensões**.

No ano de 2023 publicamos o estudo *Envelhecimento e desigualdades raciais*,¹ que investigou as diferenças e semelhanças no processo de envelhecimento entre pessoas negras e brancas em três capitais brasileiras (São Paulo, Salvador e Porto Alegre). No mesmo ano produzimos a pesquisa *Envelhecimento e cuidado: estudo sobre cuidadoras familiares de pessoas idosas*,² com foco na atividade de cuidado familiar e atenção especial à dimensão de gênero.

Em 2024 propomos uma integração dos temas que estruturaram estes estudos, articulando envelhecimento, cuidado familiar e raça. Seguimos no esforço de compreender o envelhecimento no Brasil como um fenômeno plural, diverso e permeado por desigualdades, por um lado, e de investigar o trabalho de cuidado de pessoas idosas, especialmente aquele exercido de modo informal no âmbito familiar, por outro. Assim, **a presente pesquisa busca trazer uma contribuição ao campo de estudos sobre envelhecimento e**

1 Disponível em: <https://cebrap.org.br/envelhecimento-de-desigualdades-raciais/>. Acesso em: 6 set. 2024.

2 Disponível em: https://cebrap.org.br/wp-content/uploads/2023/07/Envelhecimento_Cuidado_Estudo_Sobre_Cuidadoras-Familiares_CEBRAP.pdf. Acesso em: 6 set. 2024.

FOTO 1. Senhora na cadeira de rodas



cuidado, articulando e integrando a essas questões as dimensões de gênero e, principalmente, as de raça.

No cenário atual de aumento da longevidade e envelhecimento da população, a questão do cuidado de idosos torna-se tema cada vez mais urgente no país. O contexto institucional brasileiro caracteriza-se pela falta de políticas públicas de cuidado e a responsabilidade por esse trabalho recai quase exclusivamente sobre as famílias. A literatura especializada aponta que as mulheres são as principais responsáveis pelo cuidado familiar de parentes idosos, doentes ou com deficiências e que esse trabalho é exaustivo, envolvendo uma série de habilidades e demandas físicas, mentais e emocionais. O trabalho de cuidado geralmente é desempenhado sem remuneração e limita as possibilidades das cuidadoras de realizar outras atividades remuneradas e/ou se dedicar aos estudos e à qualificação profissional. Assim, a responsabilidade pelo cuidado familiar afeta a renda dessas mulheres e a autonomia financeira delas. Além disso, quanto mais tempo afastada do mercado de trabalho, menores são as chances de retornar às mesmas condições. A literatura especializada também aponta que a dimensão de raça é muito importante no cuidado, sendo as mulheres negras as principais provedoras desse cuidado na sociedade brasileira. Portanto, **tratar de envelhecimento e cuidado no Brasil implica um olhar atento às dimensões de raça e de gênero.**

O presente estudo constitui uma iniciativa para integrar esses temas e dimensões, que geralmente não são abordados de modo combinado. Trata-se de um esforço preliminar com intenção de abrir novas possibilidades de pesquisa e identificar hipóteses e problemas que poderão ser investigados em maior profundidade no futuro. Sem pretensão de ser um estudo exaustivo e conclusivo, buscamos identificar alguns aspectos que merecem atenção (e pesquisa) na discussão sobre envelhecimento, cuidado e raça.

Esta é uma **pesquisa exploratória, de natureza qualitativa, que aborda o tema do cuidado familiar de pessoas idosas através de um olhar exclusivo para pessoas negras que exercem esse papel.**

A pesquisa foi executada em duas grandes etapas:

- Trabalho de revisão bibliográfica sobre envelhecimento, cuidado e raça, buscando mapear os entrecruzamentos dessas questões e identificar problemas relevantes para investigação no trabalho de campo;
- Trabalho de coleta empírica, por meio de observações e entrevistas em profundidade com pessoas negras que exercem o trabalho de cuidado familiar de pessoas idosas. O desenho da pesquisa empírica contemplou a realização de vinte entrevistas em profundidade, divididas entre São Paulo e Salvador. No total, entrevistamos quinze mulheres negras cuidadoras e cinco homens negros cuidadores.

O trabalho empírico foi guiado por algumas perguntas abrangentes:

- Como a raça atravessa e influencia as trajetórias de quem exerce o cuidado familiar?
- Como a raça atravessa e influencia o envelhecimento de quem recebe o cuidado?

Através de um olhar mais detido para as histórias das pessoas negras que cuidam e para as suas famílias, tentamos avançar na compreensão das formas como essas trajetórias delineiam o presente, com suas limitações e possibilidades. Dito de outro modo, **o estudo busca compreender as experiências das pessoas negras que se dedicam a cuidar de familiares idosos e desvelar a dimensão racial dessas vivências.**

Buscamos entender as condições de cuidado familiar e os caminhos que levaram essas pessoas negras até essas situações. Mas também fizemos o esforço de investigar as histórias de suas famílias e das pessoas idosas que hoje são beneficiárias do cuidado. Encontramos relatos de situações de preconceito e discriminação, bem como trajetórias caracterizadas pelo acesso limitado a oportunidades e direitos. Por outro lado, coletamos relatos de enfrentamento ao racismo e identificamos arranjos compartilhados de cuidado e ajuda mútua ancorados nas noções de pertencimento e herança familiar.

A investigação identificou **intersecções entre raça, gênero, cuidado e envelhecimento nas trajetórias de vida de quem cuida e de quem recebe o cuidado, nas experiências de envelhecimento e nas rotinas e dinâmicas de cuidado familiar.** As expressões dessas intersecções variam e são, por vezes, bem sutis. Mas também podem ser explícitas, como nas situações em que o racismo se manifesta de modo mais evidente ou ostensivo.

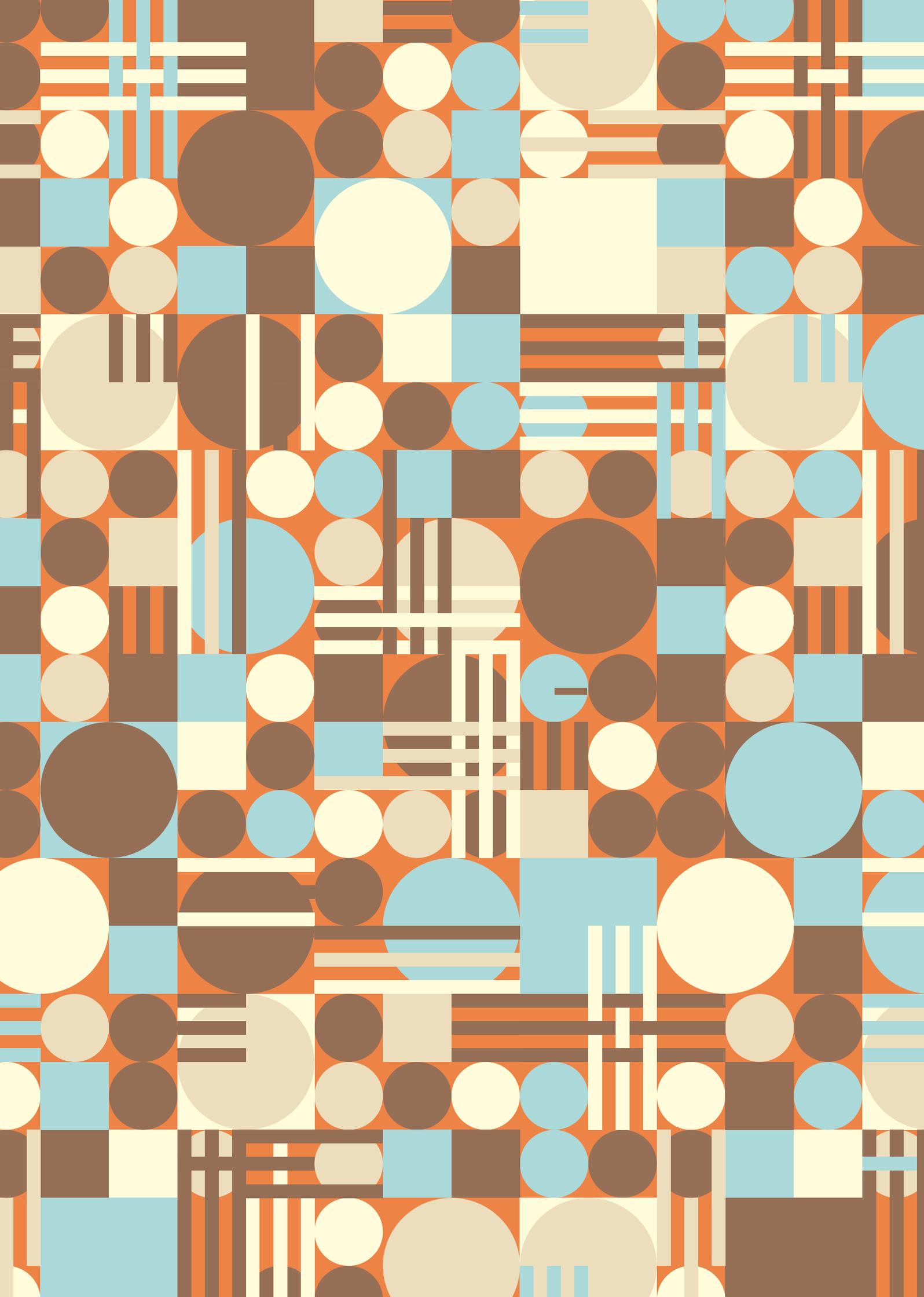
O principal objetivo dessa publicação é contar as histórias de cuidado familiar e envelhecimento dessas famílias negras, e apresentar vivências e percepções que possam ajudar a entender a dimensão racial desses percursos.

A presente pesquisa pode ser especialmente útil aos(as) pesquisadores(as) dos temas do envelhecimento, gênero e raça, representantes de organizações e movimentos sociais, membros da gestão pública e profissionais de serviços de saúde, assistência e cuidado.

Esta publicação está dividida em cinco seções. Além desta apresentação, há uma seção intitulada *Debate*, em que buscamos contextualizar a discussão acadêmica sobre envelhecimento, cuidado e raça no Brasil e mostrar a relevância da abordagem integrada desses temas. Na sequência, a seção *Metodologia e Trabalho de Campo*, onde são descritas as etapas do trabalho empírico, as decisões metodológicas e os desafios enfrentados na coleta. A seção *Re-*

sultados sistematiza os principais achados e se subdivide em quatro tópicos: “Cuidado familiar de pessoas idosas”; “Expressões da raça nas trajetórias de quem cuida e de quem recebe o cuidado”; “Expressões da raça no envelhecimento”; “Apontamentos finais e Destaques”, onde sintetizamos os aprendizados do estudo. A publicação se encerra com as *Referências bibliográficas*.

Concluimos essa apresentação com um agradecimento às pessoas que nos receberam em suas casas, compartilharam suas histórias de vida e tornaram esse estudo possível.



2. Debate

Apesquisa *Envelhecimento, Cuidado e Raça* investiga o cuidado familiar de pessoas idosas exercido no ambiente doméstico e de forma não remunerada por pessoas que se autodefiniram como pardas ou pretas. Buscamos **compreender como a dimensão racial atravessa as trajetórias de cuidado e envelhecimento de pessoas negras** em duas cidades brasileiras: São Paulo e Salvador.

Nesta seção, vamos apresentar um breve debate a respeito dos temas chave deste estudo: envelhecimento, cuidado e raça. Buscamos identificar alguns dos principais temas e abordagens, assim como lacunas e silêncios no debate. Tentamos fazer uma **articulação entre temas e questões que, geralmente, são tratadas de forma isolada pela literatura**. Desse modo, nosso percurso investigativo implica revisitar pesquisas que possuem trajetórias autônomas e aproximar trabalhos que nem sempre estiveram em conexão evidente.

Para bem compreender as interseções entre envelhecimento, cuidado e raça, é necessário retomar o contexto desses temas. Primeiro, vale registrar que a longevidade está crescendo substancialmente no país. O Censo de 2022 mostrou que 32 milhões de pessoas no Brasil são idosas (15,8% da população), um aumento significativo comparado aos 20 milhões mapeados pela pesquisa em 2010 (MDS; SNCF, 2023b). Em segundo lugar, o envelhecimento não é homogêneo entre os diferentes grupos da população: há desigualdades sociais que operam e produzem diferentes velhices, o que faz com que, no Brasil, a desigualdade racial torne o envelhecimento das pessoas negras ainda mais desafiador. Terceiro, é importante lembrar que o envelhecimento aumenta a demanda por cuidados, especialmente após os 80 anos, quando a incidência de deficiências e doenças crônicas se tornam mais comuns. Em quarto lugar, destaca-se o fato de que no Brasil a maioria dos cuidados prestados às pessoas idosas é realizada por mulheres, geralmente no ambiente doméstico e sem remuneração –, forma de trabalho a que se dá o nome de cuidado familiar. Por fim, importa registrar que as mulheres negras são as figuras protagonistas do cuidado no país, ainda que seu papel seja invisibilizado (Matias; Araújo, 2023; Ribeiro, 2023; MDS; SNCF, 2023a). Esse é o **pano de fundo do presente estudo que evidencia a pertinência do esforço de abordar envelhecimento, cuidado, gênero e raça de forma integrada**.

Antes de aprofundar o debate sobre esses pontos, registramos que nessa pesquisa partimos da **noção de raça** que diz que essa **é uma construção social e não um dado biológico** (Guimarães, 1999). Essa construção opera como

forma de classificar e diferenciar os seres humanos e tal **operação de classificação acaba por produzir e manter desigualdades e privilégios na sociedade.**

Pois bem, é justamente a partir daí que aparece a necessidade de teorizar as “raças” como o que elas são, ou seja, construtos sociais, formas de identidade baseadas numa ideia biológica errônea, mas eficaz, socialmente, para construir, manter e reproduzir diferenças e privilégios. Se as raças não existem num sentido estritamente realista de ciência, ou seja, se não são um fato do mundo físico, são, contudo, plenamente existentes no mundo social, produtos de formas de classificar e de identificar que orientam as ações dos seres humanos (Guimarães, 1999, p. 153).

Também vale apontar que quando tratarmos de **racismo e suas manifestações** neste estudo, estamos nos referindo a **qualquer situação que a raça é usada como recurso para implementar ou justificar desigualdades, hierarquias e diferenças de acesso a direitos e recursos materiais e simbólicos** (Schucman, 2014). Importante registrar que o fenômeno do **racismo no contexto brasileiro se expressa de modo mais sutil e velado, e tende a ser negado em nome da ideia de harmonia entre as raças.**

Mesmo que todas as evidências apontem o racismo como explicação para as desigualdades raciais, o racismo brasileiro tem a especificidade de, em maior ou menor grau, ser velado e sutil. A “democracia racial” faz parte do imaginário brasileiro e constrói um ideal do qual os brasileiros, em sua maioria, não abrem mão (Schucman, 2014, p. 86).

Assim, partimos do pressuposto de que “é necessário olhar para o envelhecimento como um processo marcado por clivagens sociais que conduzem a experiências heterogêneas do envelhecer: o envelhecimento é plural e diverso” e que é fundamental compreender como as desigualdades raciais atravessam o processo de envelhecimento no Brasil (Vieira; Paz; Fernandes *et al.*, 2023). As desigualdades raciais se iniciam na infância e acumulam-se ao longo da vida, de modo que na velhice assumem formas específicas de vulnerabilidade. A trajetória de negligências e os obstáculos no acesso a direitos e oportunidades produzem precariedades que se acentuam na velhice da população negra. Desse modo, podemos falar da ideia de **acumulação de desigualdades ao longo da vida**, fundamental para a compreensão das necessidades de atenção ao envelhecimento das pessoas negras. Apesar disso, as pesquisas sobre desigualdades raciais no envelhecimento da população brasileira permanecem escassas.

Entre as exceções, destaca-se o estudo *Envelhecimento e desigualdades raciais*,³ realizado em 2023 em uma parceria entre Cebrap e Itaú Viver Mais, que procurou compreender os desafios enfrentados por homens negros e pelas mulheres negras durante o processo de envelhecimento. A pesquisa buscou descrever as diferenças e as semelhanças no processo de envelhecimento de pessoas negras e brancas em três cidades brasileiras, São Paulo, Salvador e Porto Alegre, e identificou que o envelhecimento de pessoas negras apresenta os piores índices de “envelhecimento ativo”. Essa desigualdade se expressa de maneira mais evidente nos índices de saúde, inclusão produtiva, inclusão digital, segurança financeira e exposição à violência (Vieira; Paz; Fernandes *et al.*, 2023).

Outras contribuições também são importantes para o ainda incipiente campo de estudos que analisa envelhecimento e raça no Brasil. Trabalhos como os de Alexandre da Silva, Teresa Rosa, Luís Batista *et. al* (2021), e de Roudom Ferreira Moura (2019) analisaram as interseções entre envelhecimento, cuidado e raça no âmbito da saúde e observaram os efeitos do racismo nos processos de adoecimento da população negra e idosa. O estudo de Moura, particularmente, revelou que as pessoas idosas negras de São Paulo apresentam piores condições de escolaridade, renda, sintoma de hipertensão arterial e menor acesso a serviços privados de saúde em relação às pessoas idosas de cor branca. Outro importante achado dessa pesquisa é referente à avaliação das condições de saúde: 45,5% dos idosos pardos e 47,2% dos idosos pretos descreveram seu estado de saúde como regular, ruim ou muito ruim, enquanto para idosos brancos esse número foi de 33%. Esses fenômenos afetam negativamente o envelhecimento da população negra no país. Efeitos do racismo estrutural e institucional que atravessam a vida dessas pessoas desde a infância limitaram as condições de desenvolvimento escolar e profissional delas, bem como o acesso a renda, bens e serviços de saúde e bem-estar. Assim, apesar de a maioria da população brasileira ser negra, esse grupo é minoria entre os idosos, pois a expectativa de vida das pessoas negras é pior que a das brancas. “O Brasil é negro, mas o envelhecimento é branco”, sintetiza Roudom Moura.⁴

No campo da previdência social, pesquisas mostram como a redistribuição da renda previdenciária atua sobre as desigualdades entre idosos negros

3 Op. cit.

4 MOURA, Sebastião. Saúde de idosos negros no município de São Paulo é pior que a de idosos brancos, aponta estudo. *Jornal da USP*, 10 de agosto de 2021. Disponível em: <https://jornal.usp.br/ciencias/saude-de-idosos-negros-no-municipio-de-sao-paulo-e-pior-que-a-de-idosos-brancos-aponta-estudo/#:~:text=%E2%80%9CO%20Brasil%20C3%A9%20negro%2C%20mas,da%20pele%20%2F%20ra%C3%A7a%20dos%20indiv%C3%ADduos>.

e brancos (Jorge, 2010; Zorzini, 2008). A análise da variável racial no envelhecimento apresenta uma realidade dramática para idosos negros de baixa escolaridade, que recebem os menores salários e são frequentemente excluídos do mercado de trabalho formal, entre outros aspectos que apontam para outras formas de desigualdade (Batista; Proença; Silva, 2021).

O debate apresentado até aqui reforça a necessidade de inclusão da variável racial nas pesquisas sobre o envelhecimento no Brasil, bem como chama atenção para ações e intervenções sociais voltadas a mitigar os efeitos das desigualdades raciais enfrentadas pela população que envelhece. O tema também carece de maior destaque na agenda pública, apesar de que, aos poucos, vem sendo incorporado na produção acadêmica. A seguir nos dedicamos a mapear o debate em torno da dimensão racial do cuidado.

O trabalho doméstico, o cuidado familiar e a questão racial se encontram em trabalhos clássicos dos estudos de gênero e dos feminismos interseccionais. Lélia González (1984) faz uma análise histórica desses temas e trata das figuras negras presentes no cotidiano da família brasileira, como a *mãe preta*, a *mucama* e a *mulata*. Essas figuras são centrais do cuidado doméstico e revelam a posição social das mulheres negras, imersas em atividades compulsórias e em relações desiguais de atenção aos outros. González discute a centralidade do trabalho das mulheres negras na reprodução e na manutenção da sociedade, expresso nas atividades de lavar, passar, arrumar, cozinhar e cuidar; destaca, ainda, que esse trabalho segue desvalorizado e invisibilizado na sociedade brasileira, apesar de as classes médias e as elites ainda dependerem desse tipo de cuidado para se reproduzir. Outras pesquisas abordam figuras exemplares do cuidado doméstico nas famílias de classes médias e elites, como as babás (Corrêa, 2007), função que geralmente também é desempenhada pelas mulheres negras. Alguns estudos ressaltam que historicamente as mulheres negras ocuparam a posição de amas de leite, nutrindo crianças de outras famílias (Telles, 2011).

Estas continuidades marcam o papel central das mulheres negras no trabalho doméstico e de cuidado em nossa formação sociocultural. Em uma sociedade organizada a partir de classes sociais, são as mulheres negras que ocupam a função de cuidadoras de idosos, crianças e mesmo de famílias inteiras, sejam estas de classes médias ou altas (González, 1984). Esta constatação demonstra, de modo muito explícito, as relações entre cuidado e desigualdade racial, somadas à ideia de desigualdade de gênero.

Um estudo de Matias e Araújo (2023) mostra, a partir de dados da PNAD Contínua 2022, que as mulheres negras são maioria no trabalho doméstico e de cuidado remunerado: no segundo trimestre de 2022, elas eram 67,5% das trabalhadoras domésticas nos serviços gerais, 68,9% das cuidadoras de crianças, e 62% das cuidadoras pessoais. A atividade apresenta um dinamismo fren-

te às formas de regulação no mercado de trabalho, a exemplo das posições de empregadas, faxineiras ou diaristas (Guimarães; Pinheiro, 2023). Mesmo após a aprovação em 2013 da Emenda Constitucional n. 72 – conhecida como PEC das Domésticas –, a precarização desta atividade continua sendo a tônica das relações de trabalho doméstico no Brasil (Fraga; Monticelli, 2021). Este é outro exemplo de convergência entre cuidado e desigualdades de raça e gênero no contexto brasileiro.

Estudos mostram ainda como o trabalho doméstico é uma atividade marcada pela ambiguidade afetiva entre empregadas domésticas e suas empregadoras, num cotidiano atravessado pelo aprendizado da distância social (Brites, 2007). O afeto em meio a relações de hierarquia se desenvolve em ambientes em que cumplicidade e antagonismo andam de mãos dadas, mesclando carinho e distância social (Silveira, 2014; Brites, 2017). Esse debate chama atenção para a dimensão das afetividades e das tensões que atravessam as relações raciais desenvolvidas nos ambientes domésticos e de cuidado.

Apesar do rico debate sobre desigualdades de raça no mercado de trabalho, de modo geral, e das inúmeras evidências da prevalência das mulheres negras no trabalho doméstico e/ou de cuidado, existem poucos estudos que tratam com profundidade da dimensão racial no cuidado de pessoas idosas. Há, portanto, uma escassez de pesquisas voltadas a entender os efeitos da raça nas trajetórias de envelhecimento e cuidado e nas situações de cuidado familiar.

Nesse cenário, destaca-se a pesquisa recente de Thamires Ribeiro (2023) que investiga a atuação de mulheres negras no cuidado familiar. Segundo a autora, o trabalho de cuidado realizado por mulheres negras sustenta o sistema social e econômico do país. Elas são sobrecarregadas com as responsabilidades de cuidado de crianças, pessoas doentes e pessoas idosas sem receber os benefícios ou reconhecimento adequados. A pesquisa revela que, apesar de serem as principais provedoras de cuidado, as mulheres negras não desfrutam desse benefício. Elas desempenham um papel essencial na sustentação do sistema de cuidados, mas não têm acesso proporcional a esses serviços quando necessitam.

As Notas Informativas publicadas recentemente pela Secretaria Nacional do Cuidado e da Família (SNCF) do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (MDS) sistematizam dados que corroboram essa interpretação. Apoiada em dados da PNAD Contínua de 2019, a Nota Informativa n. 1 (2023a) chama atenção para a alta carga de trabalho doméstico e de cuidados não remunerado exercido pelas mulheres, especialmente pelas mulheres negras, e ressalta que esse fenômeno impõe uma forte barreira à igualdade de gênero e raça no mercado de trabalho. Em 2019, as mulheres negras realizaram, em média, 68 horas a mais de trabalho de cuidado não remunerado por ano do que as mulheres brancas. O documento alerta

para os efeitos adversos da escassez de tempo nas trajetórias das trabalhadoras negras e conclui defendendo a importância da atenção à dimensão racial na construção de políticas públicas de cuidado no país.

A divisão do trabalho de cuidados no Brasil não se caracteriza apenas pelas desigualdades de gênero e de classe. Ela está profundamente marcada também pelas desigualdades raciais. Boa parte da provisão de cuidados no Brasil é de responsabilidade de mulheres negras, tanto no que se refere ao trabalho doméstico e de cuidados não remunerados exercido no interior de seus domicílios quanto ao trabalho remunerado (MDS; SNCF, 2023a, p. 2).

É importante olhar para o cuidado familiar de pessoas idosas, pois, no Brasil, a família absorve a maior parte das responsabilidades de proteção e desenvolvimento dos indivíduos. Soma-se a esse cenário a ausência de políticas sociais voltadas ao cuidado de idosos, crianças e pessoas com deficiência (Moreno, 2019). No contexto brasileiro, a família fica sobrecarregada com as responsabilidades de cuidado. E, como revelam os dados acima, este papel recai principalmente sobre as mulheres e, em proporção ainda maior, sobre as mulheres negras. Ou seja, o enfrentamento da demanda de cuidado de pessoas idosas implica um olhar para o trabalho exercido no âmbito familiar e uma abordagem que integre as dimensões de gênero e raça.

Ainda neste tema, a pesquisa *Envelhecimento e cuidado: estudo sobre cuidadoras familiares de pessoas idosas* (Vieira; Ribeiro; Shiraishi, 2023) investigou a rotina de cuidado familiar de pessoas idosas com atenção para a dimensão de gênero. Foram identificados os impactos do trabalho de cuidado familiar de pessoas idosas na vida profissional, emocional e social de mulheres, destacando os efeitos perversos da desigualdade de gênero e da divisão sexual do trabalho. A pesquisa revelou que o cuidado familiar é também permeado de conflitos e tensões, distanciando-se de uma visão romântica que associa o lar a amor e harmonia. Porém, este estudo não faz uma análise racial das situações de cuidado familiar.

Voltando a atenção para as relações de conflito e tensão na família, é importante registrar que a dimensão racial pode se expressar nas interações domésticas e de cuidado produzindo discriminações, exclusões e diferenças de tratamento. Estudo de Hordge-Freeman (2018) destaca que no seio familiar as crianças e adultos “mais claros” e/ou “mais escuros” podem receber tratamento diferenciado, seja na distribuição de tarefas domésticas, na atribuição de responsabilidades, nas expectativas de crescimento ou mesmo nas manifestações de afeto e atenção.

Sansone (2004) corrobora essa ideia de que a discriminação pode ocor-

rer dentro da família, onde o tratamento pode variar com base na tonalidade da pele. O autor destaca como os papéis de gênero se entrelaçam com questões raciais dentro da família e como esse tipo de dinâmica pode levar a sentimentos de inferioridade ou marginalização no âmbito familiar. No caso das mulheres negras, elas podem enfrentar uma dupla discriminação, tanto de gênero quanto de raça. As de raça se manifestam em expectativas sobre comportamento, responsabilidades domésticas e oportunidades de educação e emprego. O autor também identifica formas de resistência e afirmação identitária que emergem dessas experiências. Membros de uma mesma família podem desenvolver uma forte identidade étnico-racial como resposta à discriminação, buscando se conectar com suas raízes culturais e históricas.

Assim, devemos compreender que a família também é um espaço de socialização racial. Pode ser um *locus* de afirmação identitária e resistência ao longo da vida, que se iniciam com as práticas educativas na infância. Mas também pode ser um lugar que reproduz tensões raciais, preconceitos e diferenças de tratamento. Isso pode ser especialmente crítico em famílias interraciais. Essas famílias representam cerca de um terço dos casamentos no país, mas existem poucas investigações sobre como as hierarquias raciais operam em seu interior. É o que argumenta Schucman (2018), que em uma pesquisa qualitativa tentou compreender como as hierarquias raciais da sociedade se reproduzem dentro das famílias interracialis e acometem as interações e as afetividades. A autora encontrou relatos de conflitos raciais que se manifestam nas relações de afeto, mas também o uso recorrente do mecanismo da negação e rejeição da raça e da ancestralidade. Freitas e D’Affonseca (2023), por exemplo, realizaram um estudo quantitativo com objetivo de avaliar as percepções de suporte emocional, rejeição parental na infância e discriminação cotidiana entre pessoas brancas, pardas e pretas. Entre os achados, destaca-se que a percepção de discriminação na família foi maior entre pessoas pretas, no comparativo com pardas e brancas, respectivamente. Ou seja, o marcador racial acrescenta mais uma camada de tensões nas já complexas relações familiares e de cuidado.

Essas contribuições mostram como a discriminação dentro da família pode ser complexa e multifacetada, influenciando profundamente a formação da identidade étnico-racial dos indivíduos. Assim, sabemos que as relações familiares são afetadas pela dimensão racial e há evidências desse impacto nas relações de cuidado de crianças. Porém, faltam estudos observando essa dimensão nas situações de cuidado de pessoas idosas.

Acreditamos que os elementos apresentados até aqui embasam a defesa da pertinência de uma abordagem de pesquisa que integre os temas envelhecimento, cuidado e raça. Nesse sentido, neste estudo qualitativo exploratório buscamos observar os efeitos da dimensão racial nas configurações das traje-

tórias, nas percepções sobre desigualdades e nas situações cotidianas de cuidado no âmbito familiar. Buscamos compreender como a dimensão racial se expressa no cotidiano, nos itinerários de cuidados e nas histórias familiares.

Ao analisar a dimensão racial nas trajetórias de envelhecimento e cuidado, nos deparamos com alguns desafios que a bibliografia já havia antecipado. Sabe-se que o racismo é presente na sociedade brasileira e produz efeitos nas trajetórias de vida das pessoas negras. Mas o racismo brasileiro apresenta particularidades, caracterizando-se por sua negação, podendo ainda se expressar sob a fachada de supostas “brincadeiras”, alusões indiretas, discursos encobertos, silêncios e estratégias inconscientes (Milanezi, 2017). Assim, neste estudo procuramos não presumir a manifestação do preconceito racial, mas buscamos captar de modo atento as formas de discriminação que se impõem aos sujeitos. Registra-se que estudos clássicos sobre o tema destacaram que é comum que preconceitos de raça sejam confundidos com preconceitos de classe (Pierson, 1971), o que torna o fenômeno ainda mais complexo e as análises subjetivas sobre os efeitos da raça nas trajetórias ainda mais desafiadoras.

Vale ressaltar também que entre indivíduos negros no Brasil existem formas muito variáveis de identificação racial e de autoidentificação. Aqui cabe abordarmos a questão das pessoas pardas no país. De acordo com o Censo de 2022, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), mais de 92,1 milhões de brasileiros (45,3%) declararam-se pardos, tornando-se a maioria da população do Brasil pela primeira vez desde 1991. Esta percentagem representa um aumento de 43,1% em relação ao Censo de 2010. Esse crescimento recente tem provocado uma série de debates. Rios (2024) explica que essas oscilações numéricas não são aleatórias e representam movimentos importantes da sociedade brasileira:

A condição de ser pardo no Brasil [...] é aquela que remete a nossa história de mestiçagem. Com idas e vindas, altos e baixos: o pardo foi e continua sendo a pedra de toque das nossas relações raciais. Na história dos censos, os pardos foram classificados e reclassificados ao longo desses séculos. As oscilações não são aleatórias, mas podem ser explicadas por transformações nas ideologias nacionais do país e pelas mudanças entre precariedades e direitos, entre desigualdades e oportunidades, entre racismo e antirracismo (Rios, 2024, p. 9).

Há muitas décadas estudos sobre relações raciais no Brasil juntam as categorias oficiais pretos e pardos e os colocam sob a categoria “negros”. Essa operação é motivada pela constatação da persistência das desigualdades herdadas e transmitidas entre as pessoas que se autodeclaram como pretas e pardas, ou seja, há convergências nas experiências sociais que justificam essa

agregação. Registramos que neste estudo seguimos esse padrão. Porém, não podemos negligenciar o fato de que apesar das semelhanças em termos de discriminação e desigualdades entre pretos e pardos, a percepção do racismo varia para ambos (Rios, 2024).

Pretos e pardos têm sido agrupados em uma mesma categoria para fins de análise de desigualdades e discriminação racial. No entanto, se os pardos estão extremamente próximos dos pretos no que toca os seus índices socioeconômicos, chances de mobilidade social e vitimização pela discriminação, eles estão muito distantes dos pretos em sua percepção do preconceito e da discriminação de que são vítimas. Para esse grupo, o nexos entre a cor e a discriminação não parece nem um pouco evidente (Daflon, 2014, p. 21).

A bibliografia revela que pessoas pardas muitas vezes não se percebem como discriminadas, sobretudo quando em situação de ascensão social (Daflon; Carvalhaes; Feres, 2017). Por outro lado, pessoas negras identificadas pela sociedade como “pretas” podem sofrer situações de discriminação mais diretas, afetando esse grupo com mais intensidade, ainda que em termos de estratificação pretos e pardos ocupem posições de desigualdade muito semelhantes (Neves, 2022). Nesse sentido as pesquisas precisam desenvolver estratégias metodológicas complexas e refinadas para capturar a discriminação e suas nuances.

A questão do corpo também é fundamental na discussão sobre pardos e pretos, uma vez que a percepção social do corpo desempenha um papel crucial na forma como as pessoas são racialmente identificadas e discriminadas. A aparência física – incluindo o tom de pele e os traços fenotípicos –, é fator determinante na categorização racial e nas experiências de discriminação. Assim, o colorismo, ou discriminação baseada na cor da pele dentro do mesmo grupo racial, é um tema central na discussão sobre a identidade parda. No Brasil, o colorismo também reflete as complexas dinâmicas entre raça e classe, onde indivíduos pardos de pele mais clara podem experimentar menos discriminação ao longo da vida e acessar mais oportunidades em comparação com pardos de pele escura.

Reiteramos que mais um componente importante entra nessa dinâmica já complexa: a classe social. Estudos reiteram a importância de um olhar para a classe, renda e origem quando tratamos de racismo e colorismo no Brasil:

Minha hipótese central repousa na ideia de que inúmeros fenômenos concorrem para fazer com que pretos e pardos sejam discriminados, mas que a percepção de discriminação contra esses últimos seja mais difícil de detectar e interpretar. Ao mesmo tempo, sugiro que a discriminação de pretos e pardos pode variar conforme a classe racial, em parte em razão da natureza e estereótipos associados a esses grupos, em parte devido à maneira como as elites majorita-

riamente brancas se portam face a esses indivíduos, regulando suas pretensões de mobilidade social (Daflon, 2014, p. 22).

O estudo empírico apresentado nessa publicação foi realizado em duas capitais do país, Salvador e São Paulo. Os critérios de seleção das cidades serão detalhados na seção seguinte, mas é importante registrar que elas se configuram como realidades distintas do ponto de vista racial. Primeiro, no que se refere a composição racial. O Censo 2022 revelou que em Salvador 83,2% da população da cidade se autodeclarou como negra, enquanto em São Paulo esse número foi de 43,5%. Depois, no que se refere ao componente cultural. As celebrações culturais e as práticas religiosas são exemplos de como Salvador valoriza suas raízes africanas, e são características centrais para a identidade local, além de representar formas de resistência e de afirmação (Pinho, 2024; Sansone, 2004). Já São Paulo é uma cidade mais híbrida do ponto de vista racial, mas também com maior concentração racial e segregação espacial. A dimensão racial da distribuição espacial reflete as desigualdades sociais e raciais que caracterizam a cidade.

Estudo de França (2015) revelou que em São Paulo há um grande isolamento dos brancos mais ricos em relação aos outros grupos, mas especialmente em relação aos negros mais pobres. De acordo com o estudo, o padrão de segregação espacial encontrado na capital paulistana pode ser comparado ao existente em cidades americanas hipersegregadas. As dimensões de raça e classe se articulam fortemente fazendo com que a segregação seja menos evidente entre os grupos de baixa renda; assim nos bairros ocupados por esses grupos há maior convivência entre negros e brancos.

Já o trabalho de Carvalho e Arantes (2021, p. 64) analisou os padrões de segregação na cidade de Salvador e constatou que “a raça não constitui uma categoria pouco significativa na constituição dos padrões de segregação residencial, ainda que a mesma não seja autoevidente e apresente uma dimensão moderada no caso de Salvador”. Assim como em São Paulo, a segregação é mais intensa nas áreas ocupadas pelas classes superiores, onde predominam as pessoas brancas, e menos acentuada nas áreas populares. Mas em Salvador há uma forte concentração de infraestrutura, oportunidades e serviços públicos nas áreas centrais e nobres, o que torna os bairros ocupados pelas pessoas negras mais precários em diversos aspectos. Esse padrão de ocupação espacial contribui para a reprodução das desigualdades raciais, sobrepondo carências e vulnerabilidades (Carvalho; Arantes, 2021).

Em Salvador como em outras grandes cidades brasileiras equipamentos culturais e de lazer, como teatros, museus, parques públicos e quadras esportivas, se encontram quase que absolutamente con-

centrados na “área nobre” da cidade. Além disso, os padrões de ocupação do solo urbano e de segregação, a “cultura do automóvel” e a carência de políticas direcionadas a uma maior descentralização das atividades e de um sistema de transporte público mais integrado e eficiente vêm ampliando os problemas de mobilidade e penalizando especialmente os contingentes pobres, negros e moradores dos bairros periféricos e mais distantes, pontos de partida da grande maioria das viagens em direção ao trabalho e aos equipamentos e serviços urbanos. Viagens realizadas em um sistema de transportes de muito baixa qualidade, com uma elevação dos custos monetários e não monetários dos deslocamentos, obrigando uma parcela não desprezível dos referidos moradores, inclusive, a realizar longos deslocamentos a pé, ou a permanecer relativamente confinados nos seus espaços de moradia (Carvalho; Arantes, 2021, p. 69).

Sabendo que o racismo é um fenômeno dinâmico e contextual, variando conforme o espaço geográfico e a composição demográfica das cidades, o presente estudo parte do suposto de que a dimensão racial se expressa de formas diferentes nas duas cidades.

O *Mapa da Desigualdade 2021*, realizado e publicado pela Rede Nossa São Paulo,⁵ coletou dados a respeito da percepção sobre diferença de tratamento entre pessoas brancas e negras em São Paulo. Os dados revelam que os paulistanos percebem essas diferenças a partir de locais distintos e que as pessoas que se autodeclaram pretas e pardas têm uma percepção mais acentuada quanto à essa discrepância. 78% dos respondentes acreditam que há diferença de tratamento em shoppings e comércio, 74% nas escolas e faculdades, 72% em espaços públicos, 68% em ambientes de trabalho, 64% no transporte público, 57% nos hospitais e postos de saúde, 48% no local onde mora e 32% na família.

Pesquisa realizada na cidade de Salvador (Sansone, 2004), por sua vez, problematiza como a discriminação é percebida e vivenciada de maneiras variadas dependendo dos espaços que as pessoas frequentam. A pesquisa conclui que a discriminação é dinâmica e influenciada pelo ambiente. O estudo defende que as situações discriminatórias são vistas como parte do cotidiano pelos moradores de Salvador, mas que essas experiências de discriminação podem levar a percepções distintas, dependendo do espaço em que transcorrem. Sansone (2024) explora como a presença e circulação em determi-

5 Disponível em: <https://www.nossasaopaulo.org.br/2021/10/21/mapa-da-desigualdade-2021-e-lançado/>. Acesso em: 6 set. 2024. A referência completa encontra-se na última seção deste relatório.

nados espaços urbanos pode acentuar a percepção de discriminação, especialmente em áreas onde há maior concentração de indivíduos de diferentes origens étnico-raciais. Nas relações de trabalho, por exemplo, a discriminação pode se manifestar de forma mais explícita ou sutil, dependendo da posição ocupada pelo indivíduo e do ambiente de trabalho. Assim, as experiências no ambiente de trabalho podem reforçar ou enfraquecer a identidade étnico-racial, dependendo de como os indivíduos interpretam e respondem a essas situações.

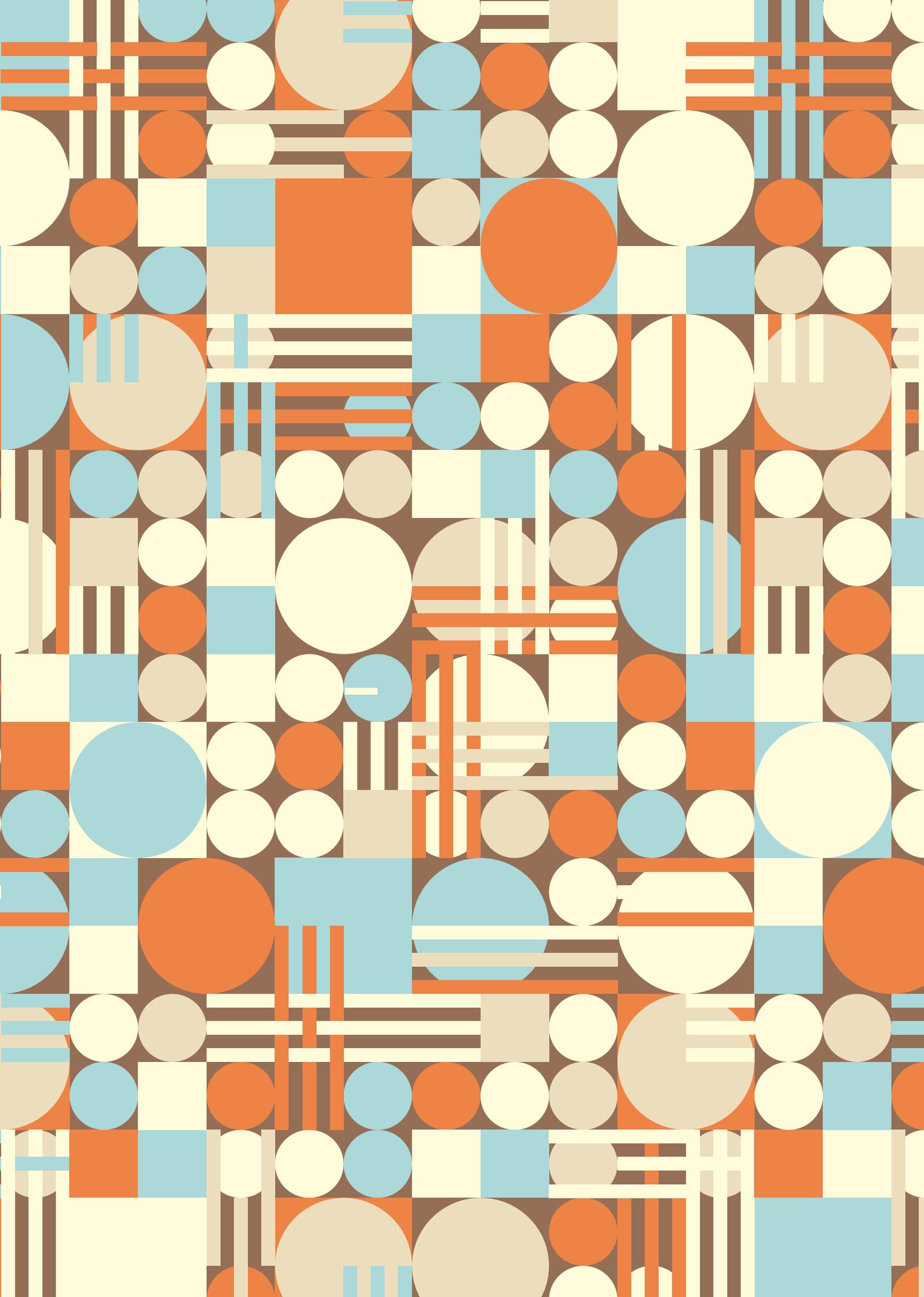
O debate aqui apresentado revela que a identidade étnico-racial é um processo contínuo de negociação e reafirmação, influenciado pelas dinâmicas de poder e pelos contextos sociais específicos em que os indivíduos estão inseridos. Por outro lado, mostra também os desafios empíricos e metodológicos enfrentados pelos estudos que pretendem captar a dimensão racial dos fenômenos, processos e trajetórias, especialmente aqueles atrelados ao racismo. A citação abaixo sintetiza o desafio:

Embora o racismo seja encarado como um dos principais males da modernidade, o estudo de suas causas, dinâmicas e consequências ainda esbarra em obstáculos metodológicos e teóricos. Isso reflete não apenas a natureza do fenômeno, cuja expressão pública costuma ser interdita na maior parte do globo, mas também a pluralidade de definições analíticas para o termo. A carga política embutida no conceito e a sua dependência em relação a acepções contextuais do que é entendido por “raça” são dois fatores que também dificultam o seu emprego como uma categoria analítica. Como resultado, vivemos um momento em que quase todos reconhecem que o racismo permanece operando de forma efetiva no mundo, mas poucos são capazes de identificar claramente suas dinâmicas (Campos, 2017, p. 1).

Esta seção buscou contextualizar a discussão a respeito dos temas do envelhecimento, cuidado e raça, apresentando os avanços e as lacunas na produção acadêmica, bem como a pertinência de iniciativas que façam uma abordagem integrada sobre essas questões no contexto brasileiro. Também buscou apontar os desafios metodológicos e analíticos para o tratamento da dimensão racial das trajetórias em pesquisas empíricas realizadas no Brasil, onde **a construção de identidades raciais e a percepção do racismo são permeadas por afirmação e fortalecimento, por um lado, e por ambivalências, negações e silêncios, por outro.**

Nas páginas a seguir veremos trajetórias de vida e situações de cuidado e envelhecimento relatadas por pessoas negras de duas cidades do país, em diferentes condições sociais e que tiveram suas trajetórias afetadas pela raça

de formas distintas. Como não poderia deixar de ser, encontramos os efeitos adversos do racismo e também estratégias de resistência e superação. Colhemos percepções que afirmam o racismo e outras que o negam ou o silenciam. Ou seja, como anuncia a literatura, **a pesquisa de campo encontrou uma realidade empírica complexa, rica e preñe de questões pertinentes para a investigação e aprofundamento.**



3. Metodologia e Trabalho de Campo

Esta pesquisa é um estudo qualitativo exploratório que investigou as histórias de vida e as histórias familiares de pessoas negras (homens e mulheres) que exercem o trabalho de cuidado de um familiar idoso. O objetivo foi compreender as experiências dessas pessoas que se dedicam ao cuidado de familiares idosos e revelar como a dimensão racial atravessa essas vivências.

A pesquisa empírica combinou entrevistas em profundidade e observações etnográficas. Foram realizadas vinte entrevistas em profundidade nas casas dessas pessoas que cuidam, sendo dez entrevistas no município de São Paulo e outras dez no município de Salvador. As visitas domiciliares possibilitaram a realização de observações etnográficas sobre o ambiente doméstico, a dinâmica familiar e os aspectos da rotina de cuidado e trabalho. Além disso, foi possível incorporar observações das interações entre os moradores da casa, incluindo as relações entre quem cuida e a pessoa cuidada, e com outros membros da família, o que enriqueceu ainda mais a coleta de dados qualitativos. Desse modo foi possível aprender sobre o cotidiano de trabalho de cuidado e os arranjos familiares que sustentam o cuidado informal de pessoas idosas nas casas.

A escolha dessas duas cidades se deu por um conjunto de razões. Primeiro, são capitais do país que possuem altos índices de envelhecimento populacional, ou seja, a proporção de pessoas idosas em relação à população jovem cresce de maneira acelerada. Além disso, a seleção buscou certa diversidade regional, posto que as cidades se inserem em regiões distintas do país que, ademais, são as maiores regiões brasileiras, em termos populacionais, do Sudeste e do Nordeste, respectivamente. São cidades grandes, com um certo dinamismo urbano. Por fim, são cidades que se distinguem do ponto de vista da composição racial e da cultura racial: de acordo com os dados do Censo de 2022, 83,2% da população da cidade se autodeclarou como negra, enquanto em São Paulo esse número foi de 43,5%.

Das vinte entrevistas em profundidade realizadas, quinze foram com mulheres negras e cinco foram com homens negros que cuidam de familiares idosos, sendo que em São Paulo entrevistamos oito mulheres e dois homens, e em Salvador sete mulheres e três homens. A decisão de incluir homens cui-

dadores nesse estudo teve o objetivo de incorporar agentes do cuidado que, apesar de minoritários, também existem. Mas, como sabemos que as mulheres são preponderantes no cenário do cuidado, foram mantidas em maioria na amostra.

Todo processo de seleção e definição da amostra passou pela autoidentificação racial das pessoas entrevistadas. Buscamos entrevistar pessoas negras que se autodeclarassem como pretas ou pardas. O objetivo é que a amostra tivesse, pelo menos, metade de pessoas autodeclaradas pretas.

Além disso, a seleção buscou contemplar uma diversidade de perfis no que diz respeito à renda, faixa etária, escolaridade, religião e configuração familiar. Também buscamos diversidade entre os bairros das cidades.

O recrutamento e seleção de participantes aconteceu após respostas a um questionário telefônico com perguntas sobre cuidado familiar e identificação racial. O objetivo desse questionário era identificar a adesão de potenciais informantes ao perfil almejado, qual seja: pessoas negras – pretas ou pardas – exercendo trabalho de cuidado de um familiar idoso de modo informal no âmbito familiar. A aplicação desse questionário-filtro também permitiu a identificação de aspectos como renda, classe, idade, escolaridade, composição familiar, ocupação, exercício de atividade remunerada e religião.

No total entrevistamos onze pessoas que se autodefiniram como pretas e nove como pardas. Em São Paulo contamos com seis pessoas pretas e quatro pardas, e em Salvador foram cinco pretas e cinco pardas.

No que diz respeito ao perfil socioeconômico, duas pessoas se encaixavam na classificação como classe A, sete como classe B, nove como classe C e duas como classe DE.

A pesquisa contou com quinze informantes na faixa etária de 18 a 45 anos e cinco informantes com mais de 60 anos; este recorte permitiu contemplar pessoas em diferentes momentos de vida. Buscamos também abranger informantes que cuidassem de mais de uma pessoa simultaneamente, tal como filhos, sobrinhos ou mais de uma pessoa idosa. A seleção de casos buscou contemplar diversidade religiosa; assim, incorporamos participantes praticantes das religiões católica, evangélica e de matriz africana. Houve dificuldade de seleção de praticantes desse último perfil, mas, como veremos na apresentação dos resultados, algumas pessoas que se definiram como católicas no recrutamento revelaram-se na entrevista como praticantes de umbanda ou candomblé.

O quadro abaixo apresenta alguns dados de identificação dos vinte participantes do estudo. As entrevistas estão listadas a partir da ordem cronológica em que foram realizadas no trabalho de campo. Apresentamos alguns dados da pessoa que cuida e da que recebe o cuidado, como idade, gênero, cidade e bairro de residência. A informação de raça e cor da pessoa que cuida

Quadro: Perfil das pessoas entrevistadas

EP	Cidade	Bairro	Classe	PESSOA QUE CUIDA			PESSOA QUE RECEBE CUIDADO			
				Gênero	Cor Raça	Idade	Parentesco	Gênero	Cor Raça	Idade
1	SP	Tatuapé	C1	Fem	Parda	37	Mãe	Fem	Parda	69
2	SP	Cidade Líder	B2	Masc	Parda	45	Tio	Masc	Parda	61
3	SP	Vila Santa Catarina	A	Fem	Preta	38	Tia	Fem	Preta	78
4	SP	Butantã	B2	Fem	Preta	58	Mãe	Fem	Preta	82
5	SP	Mirandópolis	B1	Fem	Parda	65	Mãe	Fem	Parda	87
6	SP	Bom Retiro	C2	Fem	Preta	40	Mãe	Fem	Parda	69
7	SP	Liberdade	C2	Fem	Preta	38	Mãe	Fem	Parda	73
8	SP	Jardim Brasil	C2	Fem	Preta	34	Sogro e sogra	Masc e Fem	Parda e branca	86 e 70
9	SP	Sacomã	B2	Fem	Parda	26	Avó	Fem	Parda	75
10	SP	Vila Nova Cachoeirinha	C1	Masc	Preta	31	Mãe	Fem	Parda	64
11	SSA	Candeal	B2	Fem	Preta	29	Avó	Fem	Preta	67
12	SSA	Paripe	C2	Fem	Parda	31	Avó	Fem	Branca	77
13	SSA	Alto das Pombas	C2	Fem	Parda	39	Pais	Masc	Parda	77
14	SSA	Cajazeiras	D-E	Fem	Preta	25	Pai	Masc	Preta	68
15	SSA	Castelo Branco	B1	Fem	Parda	28	Tia-avó	Fem	Preta	72
16	SSA	Costa Azul	A	Fem	Parda	62	Pai	Masc	Parda	90
17	SSA	Brotas	C1	Masc	Preta	39	Padrasto	Masc	Preta	92
18	SSA	Lauro de Freitas	B2	Masc	Parda	62	Mãe	Fem	Parda	97
19	SSA	Castelo Branco	D-E	Masc	Preta	73	Cunhada e enteado	Fem e Masc	Branca e parda	73 e 40
20	SSA	Vila Rio Branco	C1	Fem	Preta	44	Pai	Masc	Preta	73

é aquela fornecida por ela (autodeclaração) na resposta ao questionário de recrutamento. A informação de cor e raça da pessoa que recebe o cuidado é fornecida pela pessoa que cuida na resposta ao questionário de recrutamento – ou seja, temos aqui casos de heteroclassificação. Veremos ao longo da apresentação dos resultados que a forma de se autodefinir em termos de cor e raça durante as entrevistas mudou em alguns casos, ou seja, algumas pessoas se definiram de uma forma na hora de responder ao questionário e no começo da entrevista e depois, ao longo da conversa, apresentaram outras formas de autodefinir.

A pesquisa qualitativa buscou compreender as situações de cuidado familiar e os principais desafios enfrentados por pessoas negras nessas situações, bem como ao longo de suas vidas e na de seus familiares. A estratégia metodológica desenhada foi a de recompor as histórias de vida das pessoas que cuidam para entender o percurso que as levou até a situação de cuidado, bem como as possíveis limitações e dificuldades enfrentadas nesse caminho. Adicionalmente, buscamos entender um pouco sobre a história da pessoa idosa que recebe o cuidado e capturar alguns elementos sobre a história dessa família. Nesse esforço, buscamos compreender como se constroem as histórias de cuidado e envelhecimento nas famílias negras. Para dar conta desse objetivo, o roteiro de entrevista foi estruturado em quatro grandes blocos.

O primeiro bloco do roteiro estimulou uma apresentação da pessoa entrevistada e de sua família, abrangendo também temas como estudo, trabalho, religião, moradia e território onde mora. O objetivo desse bloco foi a compreensão das trajetórias individuais e familiares que os trouxeram até o momento atual. Buscamos captar quais caminhos percorridos de acordo com as oportunidades ou falta delas. Abordar esse passado familiar permitiu a captura de dados importantes para a visualização da dimensão racial das experiências relatadas. Mas, o primeiro estímulo da entrevista era uma pergunta direta sobre a autodefinição racial da pessoa entrevistada: “Como você se define em termos de raça/cor?”. A resposta a essa pergunta inicial era retomada no final da entrevista, quando a pessoa foi estimulada a pensar sobre os efeitos de sua cor e raça na própria trajetória.

No segundo bloco do roteiro de entrevistas foram exploradas questões relacionadas à trajetória de cuidado do familiar idoso, tais como: decisões que culminaram no arranjo existente; impactos dessa decisão na vida da pessoa que cuida; o que essa pessoa precisou abrir mão ou interromper com relação a estudo, trabalho e outros planos; quais foram os desafios e os aprendizados no percurso de cuidado. Além disso, perguntamos sobre o histórico familiar de cuidado para compreender como essa demanda se impôs aos demais membros e gerações da família, e como se configuraram as trajetórias familiares de cuidado.

O terceiro bloco foi destinado a compreender a rotina de cuidados: organização do cotidiano, desafios diários, dificuldades em conciliar o cuidado da pessoa idosa com atividades remuneradas ou com o cuidado de outras pessoas. Aqui tentou-se investigar também se existiam redes de apoio para o cuidado ou outras necessidades, e quem integrava esses arranjos – familiares, amigos, vizinhos, membros da igreja. No final desse bloco foram estimuladas perguntas a respeito do acesso a iniciativas governamentais para o cuidado da pessoa idosa e a percepção sobre outras alternativas de cuidado, como serviços públicos e privados.

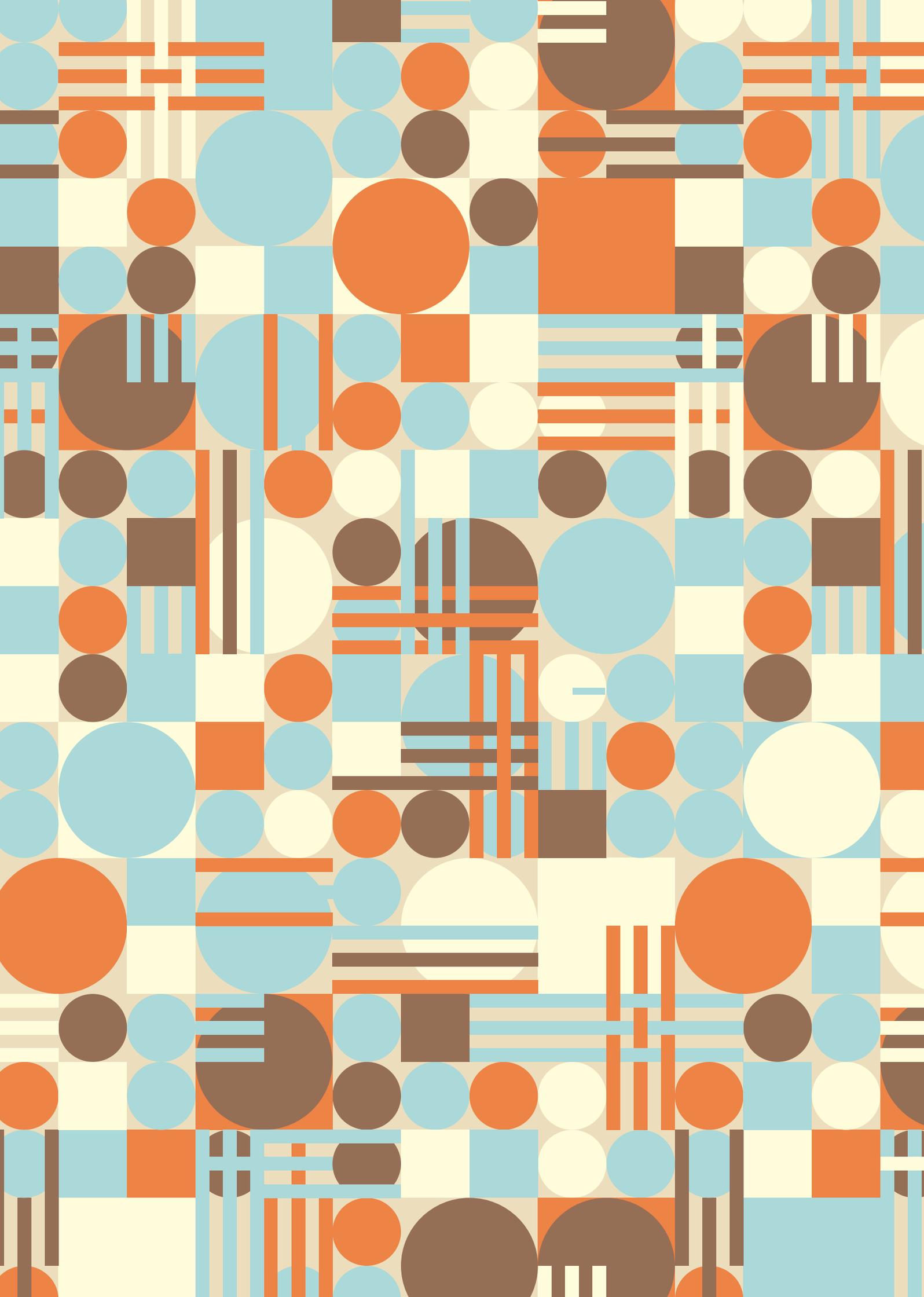
A entrevista se encerrava com um bloco de perguntas a respeito das percepções da pessoa entrevistada sobre gênero e raça. Até este momento da conversa, o tema da raça aparecia de modo espontâneo, se aparecesse. Mas, no final da entrevista, após uma longa conversa sobre sua história e de sua família, era proposto um exercício reflexivo que questionava sobre os efeitos do gênero e da raça da pessoa que cuida e da que recebe cuidado sobre suas trajetórias. Assim, eram colocadas perguntas diretas como: “Você acha que o fato de ser [Mulher/homem] influenciou de alguma maneira a sua trajetória de vida? Como? Por quê?”, “Você acha que sua cor/raça influenciou de alguma maneira a sua trajetória? Como? Por quê?”, “Você acha que a cor/raça da [pessoa que demanda cuidado] influencia de alguma forma o processo de envelhecimento dela?”, “Você acha que a sua cor/raça influencia/influenciará de alguma forma o seu processo de envelhecer?”. Esse conjunto final de perguntas buscou captar as percepções das pessoas entrevistadas sobre como gênero e cor/raça influenciam suas vidas e experiências, especialmente no contexto do cuidado de parentes e do processo de envelhecimento. Registra-se que tentamos captar elaborações sobre preconceitos e desigualdades raciais, mas também identificar aspectos positivos como pertencimento, solidariedade e produção de vínculos e cuidados relativos. As respostas forneceram elementos para a análise e compreensão das dinâmicas sociais e pessoais envolvidas.

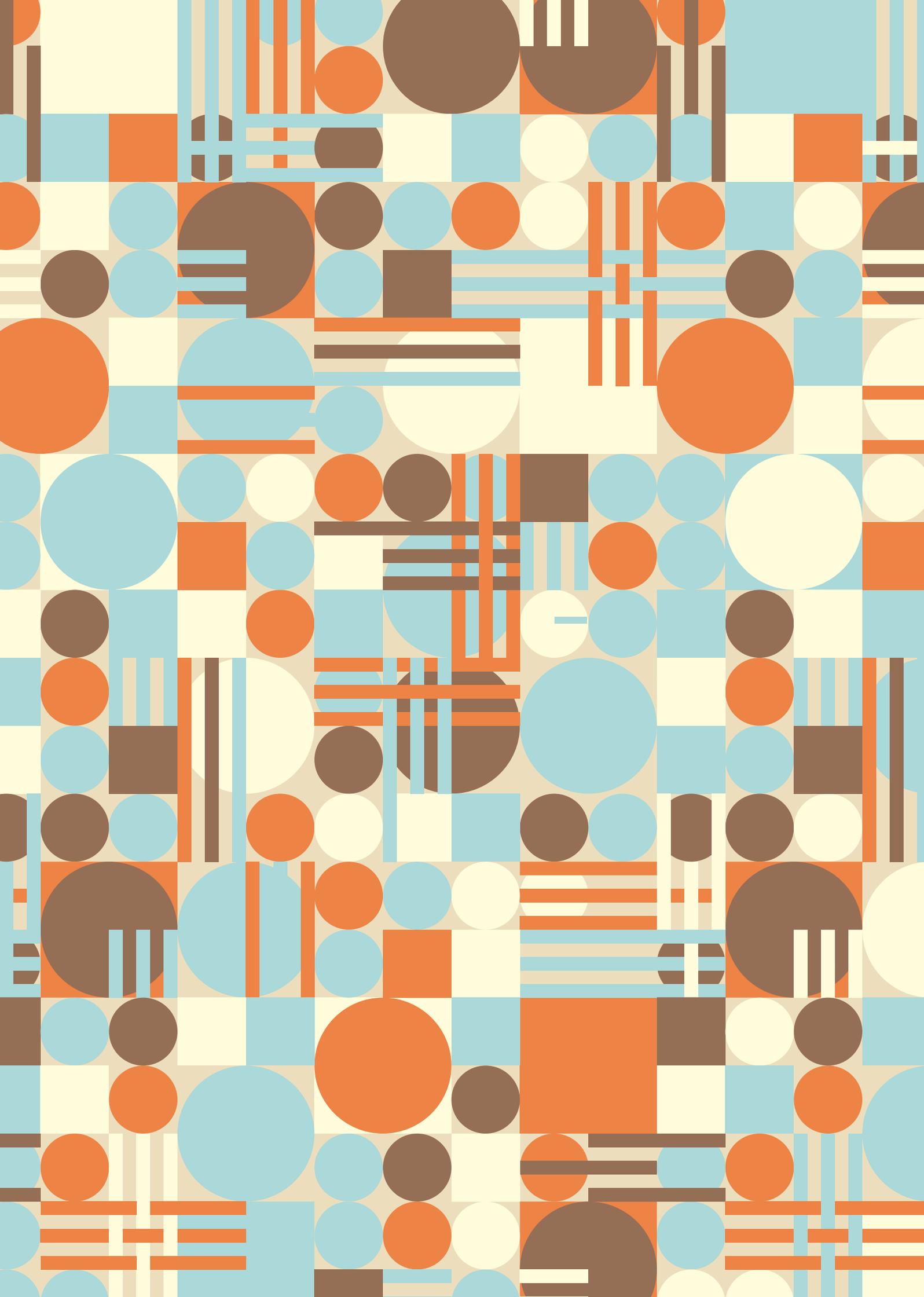
A pesquisa empírica trouxe dados novos e relevantes acerca dos temas investigados. Vivências atravessadas pelo atributo da raça foram narradas de modo espontâneo em algumas entrevistas, e de modo estimulado em outras. A dimensão racial das trajetórias se revelou de modo transversal nas entrevistas, apareceu em narrativas sobre preconceitos e discriminações vividos em diferentes contextos e nas histórias de vida com acesso limitado a oportunidades, recursos e espaços. Também se revelou a partir de identidades culturais e religiosas, iniciativas de afirmação e resistência racial e sentimentos de orgulho. Mas é importante registrar que a abordagem da questão racial nas entrevistas revelou complexidades que se colocaram para a condução da coleta e para a análise. Nem todas as pessoas entrevistadas percebiam con-

xões entre sua cor e raça e situações de preconceito, discriminação e falta de oportunidades narradas em suas trajetórias ou de seus familiares. Essas situações foram mais frequentemente associadas a preconceitos de classe ou aos estigmas dos bairros/territórios onde vivem. Esse tema foi abordado na seção *Debate* deste relatório e também será retomado na análise dos resultados, mas cabe destacar aqui essa dificuldade de ordem empírica e metodológica que se coloca nas pesquisas sobre raça.

O trabalho de campo foi conduzido no mês de junho de 2024. Cada entrevista teve, em média, duas horas de duração. Todas as entrevistas foram gravadas mediante autorização das pessoas. Foram realizados registros fotográficos – sem identificação das pessoas – de locais ou objetos que simbolizassem de alguma forma aquelas pessoas, famílias ou situações de cuidado.

As pessoas que participaram do estudo assinaram um termo de consentimento que autorizava os registros em áudio e as imagens. Para cumprir o acordo de anonimato, os nomes das pessoas entrevistadas e de todas aquelas mencionadas foram preservados. Assim, as cuidadoras e os cuidadores serão referidos nesta pesquisa por números, seguindo a ordem em que as entrevistas foram realizadas.





4. Resultados

4.1. Cuidado familiar de pessoas idosas

Esse tópico vai tratar do cuidado familiar de pessoas idosas. Como apresentado na seção *Debate*, é imperiosa uma abordagem integrada para os temas do envelhecimento, cuidado, gênero e raça. Neste tópico começamos a delinear essas interseções.

Começamos reiterando a relevância de investigações sobre cuidado familiar de pessoas idosas no Brasil. O cenário atual de aumento da longevidade tem como consequência o crescimento das demandas de cuidado das pessoas idosas. O país não está preparado para essa realidade, pois caracteriza-se pela falta de políticas públicas voltadas ao cuidado da população idosa. Por aqui as famílias são as principais responsáveis por esse trabalho. Observando o cuidado de pessoas idosas realizado no seio do grupo familiar, identificamos desigualdades: são as mulheres que exercem esse trabalho. E elas performam esse papel sem remuneração, com pouco apoio dos demais familiares e nenhum suporte governamental. As estatísticas e a literatura apontam também que a variável racial é muito importante nesse cenário, pois são as mulheres negras as principais provedoras de cuidado – remunerado ou não remunerado – na sociedade brasileira. Por isso, tratar de envelhecimento e cuidado no Brasil implica olhar para o âmbito familiar e demanda tratar de gênero e raça. Nesse estudo propomos um olhar exclusivo para as trajetórias de pessoas negras que são cuidadoras familiares de idosos.

O que chamamos aqui de cuidador(a) familiar é a pessoa que assume a responsabilidade pelo cuidado de um parente idoso que tenha algum grau de dependência, alguma enfermidade, ou seja uma pessoa com deficiência. Suas tarefas envolvem administração de remédios, higiene pessoal, alimentação, locomoção e administração financeira, entre outras atividades essenciais à vida. Trata-se de um trabalho intenso e sem reconhecimento que, ademais,

FOTO 2. Caixa de remédios

719847

Dr. Doctor Serv Medicos

ARA SOUS

Unid.

Leito

ALVADO

manhã (jejum)

1 comp. rybelsus
(semaglutida)

após café

1 comp. losartana
1 comp. ayneton
1 comp. fluoxetina

pós almoço

1 comp. lipidil
vitamina D
uma vez por semana

após jantar

1 comp. fernegan
2 comp. risperidona
1 comp. losartana
1 comp. gliPAGE

Michê

dificulta a realização de outras atividades pelo(a) cuidador(a) familiar.

Em 2023 outro estudo qualitativo a respeito do cuidado familiar foi desenvolvido pelo Cebrap em parceria com o Itaú Viver Mais. Por meio de entrevistas e observação da casa e da rotina de cuidadoras, pudemos identificar aspectos que configuram essa realidade como: sobrecarga de tarefas, falta de autonomia financeira, e solidão de mulheres que se dedicavam exclusivamente ao trabalho não remunerado de cuidado de um parente idoso. Na presente pesquisa ajustamos a lente para captar também outras perspectivas que compõe o cuidado familiar. Fizemos um esforço de compreender melhor as trajetórias dessas pessoas, observando seus percursos escolares, profissionais, migratórios e territoriais e de acesso a serviços e direitos ao longo da vida. Assim, além de investigar as rotinas de cuidado familiar que se configuram no presente, investigamos também o passado. Voltamos o olhar para as trajetórias de vida dessas pessoas cuidadoras e para as histórias de suas famílias. Com esse esforço buscamos entender como pessoas cuidadoras e pessoas idosas que recebem o cuidado chegaram até a situação atual.

Com essa nova abordagem foi possível captar alguns elementos das histórias familiares de cuidado, onde podemos observar tal responsabilidade sendo passada de geração para geração, como uma tradição. Esse esforço também permitiu identificar situações de cuidados em que a própria pessoa idosa, que é beneficiária de cuidado, ajuda a cuidar de outros familiares, situação que chamamos de **cuidados compartilhados**. Além disso, observamos diversas situações de **cuidados sobrepostos**, como quando a pessoa responsável pelo cuidado da pessoa idosa cuida simultaneamente de outros familiares, como crianças ou adultos com deficiência. Assim, deslocamos um pouco o olhar da rotina da pessoa cuidadora para os arranjos de cuidado, que incorporam outras figuras de uma rede de suporte.

As pessoas que cuidam e as relações de cuidado

A seguir vamos apresentar brevemente as pessoas entrevistadas e as relações de cuidado na qual elas estão envolvidas. Buscamos descrever de modo resumido as trajetórias das pessoas cuidadoras e suas famílias, sublinhando os percursos e decisões que as levaram a assumir o cuidado permanente de um familiar idoso. As pessoas entrevistadas residem em diversos bairros das cidades de São Paulo e Salvador, vêm de origens familiares distintas, possuem contextos financeiros variados, mas compartilham muitos problemas comuns.

A primeira entrevistada de São Paulo tem 37 anos, se autodeclara como parda, é moradora do Tatuapé e cuida de sua mãe de 69 anos, que tem Alzheimer em estágio avançado. A doença da mãe foi diagnosticada há dez anos,

após um episódio em que foi trazida para casa por policiais ao se perder na rua. As duas moram sozinhas em um apartamento próprio. A cuidadora é filha única, tem um relacionamento conflituoso com o pai, que é separado de sua mãe. Ela não trabalha fora, não estuda e não tem lazer: dedica-se exclusivamente aos cuidados da mãe, com quem tem um forte vínculo afetivo. Fez diversas buscas de serviços públicos de cuidados para pessoas idosas na cidade, mas não obteve sucesso, acredita que as recusas se justificam pelo estágio avançado da doença de sua mãe.

Eu com ela. Nós. Mesmo ela doente, eu tenho ainda um vínculo. De uma outra forma de comunicação, mas a vida faz com que a gente aprenda com as experiências ruins e as experiências boas (Entrevistada 1, 37 anos, São Paulo, Parda).

O segundo participante é um morador do bairro Cidade Líder, na Zona Leste de São Paulo, tem 45 anos e se autodefine como pardo. Ele começou a cuidar do seu tio quando este tinha 57 anos e caiu de um andaime no trabalho como pedreiro e passou a enfrentar problemas de mobilidade. O cuidador imaginou que seria um processo rápido, mas, além da perna quebrada, descobriram um câncer e a necessidade de cuidado se intensificou. Não havia mais ninguém da família disponível para cuidar do tio e o sobrinho, que é um homem gay, virou seu cuidador em tempo integral. Renunciou a seus serviços como cozinheiro e só sai de casa à noite, quando frequenta aulas de um supletivo e reveza o trabalho de cuidado com a irmã. Esporadicamente participa das atividades em um terreiro de candomblé, mas o faz escondido dos parentes evangélicos, inclusive do tio que cuida, pois sua religiosidade não é aceita na família.

Os filhos também não estão nem aí para ele, para falar o português claro. Aí não tinha ninguém para ficar com ele e eu, pela compaixão, eu fiquei. Eu pensei que ia ser um processo rápido (Entrevistado 2, 45 anos, São Paulo, Parda).

A entrevistada 3 se autodefine como preta, tem 38 anos, mora no bairro Vila Santa Catarina na Zona Sul de São Paulo e também decidiu cuidar de sua tia depois que esta foi negligenciada pela filha. A cuidadora teve que se mudar com o marido e os filhos para a casa da tia de 78 anos, que não podia mais morar sozinha depois de ter sofrido um AVC em 2021. A renda da casa é composta pelo salário do marido da cuidadora e pelo aluguel da casa onde moravam. A tia idosa tem aposentadoria, mas quem administra o recurso é a filha que abriu mão do cuidado.

Ela teve uma filha, mas minha prima é muito difícil, estava muito difícil com ela também e aí numa reunião de família a gente tomou a decisão de quem poderia, quem pode ajudar, quem pode ficar. Falei: “bom, eu sou a mais assim, estabilizada, né, fisicamente, mentalmente, de todas as outras que temos”. [...] Água, luz, tudo a gente que resolve. Essa, com esse dinheiro dela, a gente só chamou a filha dela, porque ela que tem a guarda lá, né, e aí a gente levou no banco e a gente pediu para ser colocado numa poupança, então tudo a gente custeia, fralda, tudo, tudo a gente custeia (Entrevistada 3, 38 anos, São Paulo, Preta).

A quarta entrevista foi realizada com uma cuidadora de 58 anos, que se autodeclarou como preta e é moradora do Rio Pequeno, na capital paulista. Ela apresentou uma realidade de cuidado diferente em relação aos três primeiros participantes. A família dela conversou e entrou em um acordo a respeito das pessoas idosas da família que necessitavam de cuidado. No arranjo familiar construído, ela e a prima cuidam juntas da mãe e da tia, ambas idosas com problemas de saúde e mobilidade. Essa cuidadora tinha um emprego público e se aposentou em meio à pandemia para cuidar da mãe; hoje complementa a renda como faxineira diarista. Como divide as responsabilidades e cuidado com a prima, consegue conciliar com atividades remuneradas de trabalho. A mãe dessa entrevistada tem uma pensão que também ajuda nos gastos domiciliares.

Alternamos para cuidar aqui da minha mãe, que tem 82 anos, tem Alzheimer e minha prima, a irmã da minha mãe, que acabou caindo aqui em casa e machucou, quebrou o tornozelo, e como ela mora em apartamento, ela mora no terceiro andar, não tem elevador, então elas vieram aqui para minha casa. Esse mês fez dois anos que isso aconteceu. E nesse meio tempo ela teve quatro AVCs, o último foi há quinze dias atrás. Minha mãe já teve AVC também, mas, você pode ver, graças a Deus ela se locomove bem, mas você percebe mais no falar, que no falar você realmente vê que ela tá bem avançada, avançou muito. Eu e a minha prima nos dividimos, minha prima cuidando da mãe dela e eu cuidando da minha, as duas cuidam das duas, né, na verdade (Entrevistada 4, 58 anos, São Paulo, Preta).

A entrevistada 5 tem uma situação de cuidado parecida com a que acabamos de apresentar. Com 65 anos, ela se autodeclara parda, mora em Mirandópolis, bairro de classe média de São Paulo, e cuida da mãe de 87 anos. Ela e o marido construíram um arranjo para compartilhar os cuidados com

a mãe desde que ela foi morar com eles em 2022. Ambos são aposentados, mas a cuidadora continua a exercer atividades remuneradas de trabalho, pois consegue se revezar nos cuidados com o cônjuge. A mãe dela recebe uma aposentadoria que cobre os gastos com saúde e complementa o orçamento da família.

*Eu ponho uma cadeira no banheiro e dou [o banho], nem quis aquelas cadeiras lá porque não ia precisar. Aí eu tenho uma cadeira de madeira, eu ponho dentro do box, ajudo no banho, mas ela mesmo se esfrega, lava o cabelo. Depois ela quer passar creme, passar perfume, ela ficou ali hoje catando os anéis, que ela sempre foi muito vaidosa. [...] Olha isso, não dá trabalho, tadinha. Só fica essa bagunça que é o espacinho dela, mas acho que isso não é problema. Ela está aqui, está perto da família, vê todo mundo que chega e interage. Acho que é melhor, bem melhor [para ela] **(Entrevistada 5, 65 anos, São Paulo, Parda)**.*

A sexta entrevistada é moradora da região central de São Paulo, no Bom Retiro, e se apresentou como preta. Ela revelou outra realidade de cuidado familiar, um arranjo mais complexo. A cuidadora tem 40 anos e sua mãe 69 anos. Na definição delas, uma cuida da outra, pois as duas têm problemas de saúde que merecem atenção e podem demandar auxílio. Nesse arranjo contam também com a ajuda da filha da entrevistada, de 18 anos. A entrevista foi feita com a cuidadora e sua mãe idosa, que quis participar e dar suas opiniões. No apartamento, que é da mãe da entrevistada, residem as três mulheres e um dos irmãos da entrevistada. A renda da casa é composta pela contribuição de todos. A entrevistada revende roupas, a mãe dela recebe aposentadoria, a filha e o irmão trabalham fora.

*Acho que todo mundo se cuida **(Entrevistada 6, 40 anos, São Paulo, Preta)**.*

*Quando ela está ruim eu cuido dela, quando eu estou ruim ela cuida de mim. E minha neta faz nossa unha, faz nosso cabelo, quer deixar a gente bonita, às vezes a gente está um bagaço, ela [fala]: “não, vamos ficar bonita, vamos se arrumar”. Ela é o amor da minha vida todinha, um amor de menina, é a menina que Deus mandou para mim assim que, sem palavras **(Mãe da Entrevistada 6, 69 anos, São Paulo, Parda)**.*

Eu revendo roupa, né? Para ajudar. Aí eu entrego nas estações, quan-

do as pessoas pedem eu entrego. Antes eu entregava mais, agora como eu preciso ajudar minha mãe, aí quando ela tem um tempinho, às vezes ela dá uma descansadinha, aí eu pego é o tempo que eu tenho para entregar rapidinho. Mas minha filha trabalha, aí meu filho ajuda com a renda dela, tem a renda do meu irmão que trabalha (Entrevistada 6, 69 anos, São Paulo, Parda).

Também na região central de São Paulo encontramos outro caso parecido. A sétima entrevista aconteceu no bairro da Liberdade, com uma cuidadora de 38 anos que se definiu como preta e mora com seus três filhos, de 17, 13 e 11 anos, e sua mãe de 73 anos. Nesse caso, a cuidadora e sua mãe idosa também têm problemas de saúde e cuidam uma da outra com a ajuda das crianças. A entrevistada está desempregada e, por ter um problema crônico nas pernas, entrou com pedido de aposentadoria no INSS, ainda não deferido. Atualmente elas se sustentam por meio de benefícios do governo e trabalhos esporádicos de copeira ou serviços gerais que a entrevistada faz. Ela não recebe pensão dos pais de seus filhos.

Uma cuida da outra (Entrevistada 7, 38 anos, São Paulo, Preta).

Mas a minha filha tem mais cuidado, né? A minha filha ela tem que estar presente, porque onde ela estiver, se eu ligar para ela, ela tem que me atender. Assim, mas não nas horas do dia, assim, se ela fala, “estou saindo”, estou aqui. Tudo aqui é no centro, então ela me atende (Mãe da Entrevistada 7, 73 anos, São Paulo, Parda).

Tem uns freelances que eu faço, vez em quando, de empresa que manda para mim, meu filho recebe o LOAS, o mais velho, que ele tem TDHA e TOD, entendeu? O Bolsa-Família e o LOAS também da minha mãe também, que ela é aposentada (Entrevistada 7, 38 anos, São Paulo, Preta).

As entrevistadas 8 e 9 descreveram realidades de cuidado distintas das apresentadas anteriormente, mas similares entre si. A entrevistada 8 tem 34 anos, reside no Jardim Brasil e se descreve como preta. A entrevistada 9 tem 26 anos, mora no Sacomã e se apresentou como parda. Ambas são moradoras de São Paulo, têm filhos pequenos que demandam cuidado e ao mesmo tempo cuidam de familiares idosos. A primeira delas cuida de seus sogros, e para isso foi morar com eles junto com o marido e os filhos. A segunda cuida de sua avó, que veio morar com ela, seu marido e filhos. A rotina delas é semelhante: intercalam cuidados com a pessoa idosa com os cuidados com as crianças

pequenas, o que envolve consultas médicas, alimentação, medicação, deslocamentos e companhia. Ambas tiveram que parar de trabalhar para dar conta desse cotidiano de cuidados sobrepostos.

O décimo entrevistado, o último da coleta em São Paulo, tem 31 anos, se define como preto, é morador da Vila Nova Cachoeirinha na periferia da Zona Norte de São Paulo e cuida de sua mãe, de 65 anos. Assim como o entrevistado 2, ele também é homossexual, e, aos olhos dos outros membros da família, é isso que o torna uma pessoa mais adequada e disponível para cuidar de um familiar idoso, em comparação com alguém que tenha filhos, tal como suas irmãs e irmãos. A renda da casa é primordialmente a aposentadoria de sua mãe. O entrevistado só consegue trabalhar aos finais de semana, como professor de dança, quando uma das irmãs, que mora no interior, vem para ficar com sua mãe.

*Foi difícil porque ela sempre foi muito ativa, né? E aí de uma hora para outra fica doente uma semana, aí levo no médico, melhora, na próxima semana tontura de novo, cai, e aí eu me vi na obrigação de não sair mais, sabe? De ficar com esse cuidado com ela. Aí estou aqui, vejo se ela tomou um banho. Se ela quer alguma coisa do mercado eu vou lá e compro. Aí eu fico responsável por preparar o café, por fazer o almoço, a janta, então tipo, não tinha mais como eu sair porque ela ficava doente direto, então não tinha como eu sair porque às vezes eu dou aula muito longe, Butantã é Zona Oeste, é longe, então se acontece alguma coisa eu estou muito longe, até eu chegar de transporte público não dá tempo. E como está eu e ela, e a minha irmã só vem final de semana para poder me dar essa desafogada, então eu me vi na obrigação de ficar **(Entrevistado 10, 31 anos, São Paulo, Preta)**.*

*Ela é aposentada, né? Mas aí como ela tem os gastos dos remédios dela, meia de compressão mesmo R\$ 200,00. Tem o remédio dela da tireoide que tem que comprar que é R\$ 89,00. Esse outro remédio dela que ela está tomando que, se eu não me engano, está R\$150,00. Então vai tudo para despesa de casa e medicamento, então tipo, não tem um dinheiro meu, então o que é meu mesmo eu consigo no final de semana quando eu estou dando aula **(Entrevistado 10, 31 anos, São Paulo, Preta)**.*

Agora vamos apresentar as pessoas entrevistadas na cidade de Salvador, onde também foram realizadas dez entrevistas.

A entrevista 11 foi realizada com uma cuidadora de 29 anos, que se define

como preta e mora no bairro do Candeal em Salvador. Ela vive com a avó, de quem cuida há cinco anos e com quem tem um laço afetivo muito forte. A avó da cuidadora tem 67 anos e alguns problemas de saúde, como pressão alta, diabetes e gordura no fígado. O fato dela trabalhar em casa – é proprietária de uma loja online – contribuiu para a decisão de que ela se responsabilizasse pela avó. O arranjo só funciona porque para que ela possa cuidar da avó, sua mãe cuida de seus filhos.

Como não tinha uma pessoa para acompanhá-la, porque ela até ainda faz algumas coisas mas minha vó tem muita dificuldade de locomoção, então eu, por estar trabalhando em casa eu tenho uma facilidade de trabalhar pelo celular ou pelo computador, então para mim é mais cômodo, minha tia tem uma correria enorme, ela até mora embaixo, porém quase a gente não vê ela a não ser quando ela está de folga. Minha mãe também têm os outros processos dela e ainda me ajuda com a questão da escolaridade dos meninos, então aí ficou para mim ficar com ela (Entrevistada 11, 29 anos, Salvador, Preta).

A história da entrevistada 12 é parecida com a que acabamos de descrever. Ela tem 31 anos, moradora de Paripe em Salvador e se declara como parda. Ela também cuida da avó, de 77 anos, que tem pressão alta e começou a se esquecer das coisas, como as panelas no fogão aceso. Assim, a família decidiu que ela não poderia mais morar sozinha. A cuidadora 12, que não tem filhos, se responsabilizou pela avó. Mas ela construiu um arranjo que conta com a colaboração de seus primos, todos gratos aos cuidados que a avó lhes prestou a vida toda. Ela vive atualmente em função dos cuidados com sua avó e somente seu marido tem atividade remunerada.

Todas mães de filhas, todo mundo [na família] tem seus afazeres, entendeu? Essa minha tia, inclusive, tem um filho que é deficiente e eu, por obrigação e por gratidão de cuidar de minha avó, porque desde criança ela sempre cuidou da “gurisada” toda, meus primos, todo mundo cresceu junto, os pais foram trabalhar, deixavam a gente com ela. Então, quem deu criação foi ela, entendeu, e hoje é meu dia, né, é a hora de chegar e retribuir tudo o que ela fez por mim, entendeu? Aí meus primos, eu tenho uma prima mesmo que ela é fisioterapeuta, ela ajuda minha avó também, sabe, cada um faz sua parte. Eu cuido dela, mas muita gente faz por ela também. A gente tem que retribuir, né? (Entrevistada 12, 31 anos, Salvador, Parda).

A cuidadora 13, é uma mulher de 39 anos que se apresenta como parda e

vive no bairro de Alto das Pombas em Salvador. Ela cuida dos pais e dos filhos de 11 e 18 anos. Sua mãe tem 73 anos e apresenta dificuldade de mobilidade, pois tem problemas no joelho e na coluna, além de sentir muitas dores. Seu pai teve alguns AVCs que o paralisaram em um lado do corpo, o que também dificulta sua mobilidade. A cuidadora concilia os cuidados com os dois idosos e seus dois filhos. A renda da casa é composta pela aposentadoria da mãe e BPC do pai. A cuidadora não tem atividade remunerada.

A entrevista 14 foi realizada em Salvador, na região de Cajazeiras, com uma cuidadora de 25 anos que se declara como preta. Ela tem uma filha bebê e é a responsável pelos cuidados do pai idoso, que tem pressão alta e sequelas de um AVC. Aqui, temos mais uma situação de sobreposição de cuidados de crianças e pessoas idosas. A cuidadora tem uma irmã que ajuda esporadicamente nos cuidados do pai, mas elas não têm uma boa relação, o que dificulta a organização desse arranjo. Quando indagada do porquê de ter assumido essa responsabilidade de cuidar do pai, se mudando para casa dele, ela diz:

As pessoas próximas a ele trabalham, têm emprego, têm marido, entendeu, não podiam abrir mão da sua família para poder ficar com ele (Entrevistada 14, 25 anos, Salvador, Preta).

Assim como a cuidadora 14, a entrevistada 15 tem uma filha bebê e concilia esses cuidados com os de uma familiar idosa. Ela tem 28 anos, se define como parda e é moradora do bairro Castelo Branco em Salvador. Ela é casada e cuida de sua tia-avó, de 72 anos, que tem diabetes, pressão alta e mobilidade reduzida. A cuidadora parou de trabalhar para se dedicar a esse papel e recebe uma remuneração simbólica dos filhos dela, seus tios, por essa atividade de cuidado. A decisão de assumir essa responsabilidade partiu de um sentimento de compaixão, pois percebeu que nenhum familiar se disponibilizou para cuidar da tia-avó. Mas a possibilidade de ficar em casa conciliando o cuidado da tia-avó com o de sua filha também foi um estímulo, pois quando trabalhava fora ela enfrentava dificuldades na sua rotina de cuidado da criança pequena. Agora ela é cuidadora de criança e de pessoa idosa em tempo integral, mais um exemplo de sobreposição de cuidados na rotina da mesma cuidadora.

Eu trabalhava na época, e eu via assim, a dificuldade entre os filhos, um jogando pro outro, sabe? O descaso, aquilo me incomodou muito. Aí eu uni o útil ao agradável né. Eu fico com a minha filha e com ela (Entrevistada 15, 28 anos, Salvador, Parda).

Outra cuidadora de Salvador, a entrevistada 16, tem 62 anos, se apresenta como parda e antes de cuidar do pai cuidou da mãe, que teve câncer, até seu

falecimento. Na época em que o pai ficou viúvo, ele optou por morar sozinho, mas para ela isso não era adequado. Como seu único irmão trabalhava fora o dia todo, ela se viu como a única cuidadora possível para o pai e foi morar na casa dele. Ela é aposentada, assim como seu marido.

Eu moro com meu pai. Minha mãe é falecida, eu abandonei minha casa e vim morar com ele para cuidar dele. Eu troquei minha vida por ele (Entrevistada 16, 62 anos, Salvador, Parda).

A entrevista 17 foi realizada com um cuidador de 39 anos, morador do bairro Brotas, em Salvador, que se define como preto. Ele cuida de seu padrasto, de 92 anos, e relatou um afeto muito grande pelo marido da mãe, que considera como pai. O cuidador deixou sua esposa e filho e se mudou para a casa da mãe e do padrasto, que tem alto grau de dependência e não consegue andar, se alimentar, tomar banho etc. O cuidador e sua mãe também têm diabetes, por isso a rotina de cuidados também incorpora as necessidades de saúde dele e da mãe, o que envolve consultas, exames, administração de insulina e alimentação.

Minha mãe conheceu ele, ele foi nosso pai, a base da gente, agora chegou a hora da gente recompensar, né? A família toda é um cuidando do outro, mas eu à frente por ser mais novo, minha mãe é também diabética, mas eu tomo dois tipos de insulina (Entrevistado 17, 39 anos, Salvador, Preta).

O entrevistado 18 é um cuidador de 62 anos, que mora em Lauro de Freitas e cuida de sua mãe, de 97 anos. Ele se declara como pardo, é professor em uma escola e teve que adaptar seus horários por conta das demandas de cuidado. Muitas vezes é necessário levar sua mãe para a escola com ele, onde todos a tratam muito bem. A idosa tem diabetes, pressão alta e dificuldade de locomoção. Como ele diz, há sete anos ela é a prioridade da vida dele.

Minha mãe passou a ser minha prioridade nessa estrutura toda. Pas-sou a ser minha prioridade. Eu tenho sete anos com a minha mãe prio-rizando a minha vida (Entrevistado 18, 62 anos, Salvador, Parda).

A entrevista 19 revelou uma situação de cuidado complexa. O cuidador, de 73 anos, é morador de Castelo Branco e se declara preto. Ele e sua esposa cuidam da cunhada, que também tem 73 anos, e é portadora de uma deficiência mental desde pequena. Quando a sogra do cuidador faleceu, ele e a esposa foram morar com a cunhada e, juntos, cuidam dela. Além disso, sua esposa

tem dois filhos de um casamento anterior que também são portadores de deficiências físicas e mentais. Ele é o padrasto que cuida junto com esposa. Renunciou à vida de caminhoneiro para assumir o trabalho de cuidador familiar integralmente. Trata-se de uma família que tem duas pessoas com diferentes deficiências e distintas demandas de cuidado, sendo uma delas idosa. Trata-se de mais um caso de sobreposição de cuidados que envolve pessoas idosas e pessoas com deficiência. Ademais, o cuidador também é uma pessoa idosa, de mais de 70 anos.

Então tem essa luta diária aqui. Eu costumo dizer que nós não temos vida própria, nossa vida é dedicada a essas pessoas (Entrevistado 19, 73 anos, Salvador, Preta).

A última entrevistada é uma mulher de 44 anos, que se declarou preta. Ela é solteira, mãe de três filhos, e atualmente dedica sua vida ao cuidado do pai idoso, de 73 anos, com quem vive na Vila Rio Branco, região de Brotas, Salvador. Ela e o pai não tiveram um relacionamento muito próximo ao longo da vida, pois ele se separou de sua mãe quando ela tinha 10 anos e tem um histórico de alcoolismo. Contudo, ela foi a única pessoa com quem ele pode contar na velhice. Atualmente ela vive dos lanches que vende em casa e da aposentadoria do pai.

Nossa família foi desestruturada quando eu tinha 10 anos de idade, meu pai ele vem de um alcoolismo, então vem de uma história muito triste aí, né? Ele não morava com a gente, tal, minha mãe criou todo mundo, a gente foi criando família, eu me separei tem uns 12 anos de meu terceiro relacionamento. E meu pai fugiu do nada, tipo assim, do nada, entre aspas, né, meu pai ele sempre morou aqui em Brotas... mas a gente só via, só que ele começou a cair doente, teve algumas quedas de pressões, tal, aí as pessoas começaram a falar, passar mal na rua, ele teve o primeiro, um princípio de infarto e depois ele deu um derrame. E foi aí que ele foi para cama. Aí não tinha ninguém, né, só a gente mesmo. A minha irmã ela não tem casa própria, ela mora com a minha mãe ainda, meu irmão também mora no trabalho, eu fui a única que... E tipo assim, eu não guardo rancor do meu passado, eu não sei se meus irmãos guardam, sabe? Mas eu não guardo, é nosso pai, independente de qualquer coisa, é nosso pai (Entrevistada 20, 44 anos, Salvador, Preta).

Como podemos ver ao longo dessa apresentação, os caminhos que levam à decisão de cuidado familiar de um parente idoso são variados. Envolvem

complicações de doenças, medidas de precaução por causa da idade avançada, dificuldades de mobilidade, acordos familiares, falta de alternativas acessíveis e confiáveis, sensação de obrigação e vínculo afetivo. Geralmente, essas decisões são tomadas de improviso diante de uma necessidade emergencial, como uma queda ou um AVC da pessoa idosa (Vieira; Ribeiro; Shiraishi, 2023). Mas também podem ser decisões construídas com mais tempo e diálogo entre os familiares, considerando a disponibilidade de cada um.

O que observamos com maior frequência é que um membro da família assume o papel de cuidador principal, contando eventualmente com a ajuda de outros parentes (Vieira; Ribeiro; Shiraishi, 2023). Mas, nesse estudo também encontramos alguns arranjos com divisões mais equilibradas, onde irmãos, primos ou casais se revezam e se complementam na rotina de cuidado. É o que chamamos de **cuidado compartilhado**.

A ausência de cônjuges e/ou filhos também pode ser um fator que pesa na escolha de qual membro da família vai ser o cuidador da pessoa idosa. A falta de trabalho ou mesmo de uma estabilidade ocupacional também é um fator a ser considerado. Por outro lado, se uma pessoa já está exercendo o papel de cuidadora de outro familiar – seja criança ou adulto doente e/ou com deficiência – a chance de que ela seja vista como a cuidadora natural do parente idoso é grande. É o que chamamos de **cuidados sobrepostos**.

A seguir vamos nos aprofundar nos temas do cuidado compartilhado e dos cuidados sobrepostos, além das histórias familiares de cuidado intergeracional, que constituem achados importantes deste estudo, mas antes cabe registrar alguns elementos de caracterização da rotina de cuidado familiar das pessoas idosas.

Cotidiano de cuidado familiar de pessoas idosas

Observando o **cotidiano de cuidado familiar de pessoas idosas** encontramos aspectos já identificados em outros estudos recentes (Vieira, Ribeiro; Shiraishi, 2023), como sobrecarga de trabalho doméstico, dificuldade para conciliação com outras atividades de trabalho, estudo, lazer e isolamento social. As demandas de cuidado se impõem e viram prioridade. Tudo isso configura uma **rotina rígida**, com pouco espaço para mudanças, e uma **jornada exaustiva de trabalho**. Isso é especialmente crítico para aquelas pessoas que não contam com uma rede de suporte ao cuidado e enfrentam esse papel sozinhas.

Às vezes, eu me sinto sozinha [no trabalho de cuidado], mas aí meu marido fala para mim “está quem tem que estar, fica quem tem que ficar” e aí é onde me dá força para continuar. Minha dificuldade é eu



FOTO 3. Quarto onde cuidadora e pessoa idosa dormem juntas



FOTO 4. Sala com sofás e andador

fazer o que eu quiser, não poder ter a minha liberdade (Entrevistada 3, 38 anos, São Paulo, Preta).

Sempre a gente se sente cansada, sempre a gente tem uma hora que o fardo pesa, né? (Entrevistada 20, 44 anos, Salvador, Preta).

Além disso, os cuidadores de pessoas idosas precisam aprender uma série de **atividades e práticas que exigem conhecimento e técnica**, tais como higiene, deslocamento, administração de medicamentos e adaptação de alimentação. Essas habilidades não são naturais, precisam ser desenvolvidas e implicam uma busca individual por conhecimento. Esse processo pode ser penoso e solitário. Normalmente busca-se informações na internet e aprende-se na prática, entre tentativas e erros.

Eu não tenho curso nenhum de cuidador, eu sempre cuidei dela da forma que eu posso e que eu acho que está dando, eu tento levar, porque eu não tenho nenhuma informação relevante para isso. Porém eu sempre procurei perguntar para os médicos dela o que está

acontecendo, como eu posso estar tratando, qual é a melhor forma de agir em determinadas situações, porque eu não tenho conhecimento para isso. Eu sei que tem que dar os remédios em tal horário, mas aí eu procuro saber para quê aquele remédio, que efeito pode estar ocasionando, porque se ela tiver alguma alergia ou algo assim, eu preciso saber como reverter, o que fazer nesse momento. E eu vou para o Google, eu vou para o Youtube porque hoje em dia é nossa fonte (Entrevistada 11, 29 anos, Salvador, Preta).

Eu sempre fui uma pessoa que eu sempre fui muito curioso, né? Eu sempre busquei informações. Então lá no hospital mesmo se eu tinha alguma dúvida, porque ela ficou um período de 48 dias internada, se eu tinha alguma dúvida eu tirava lá com os enfermeiros ou perguntava para o médico. Não sou enfermeiro, não cursei essa área, mas assim, o básico que tinha que fazer que era para cuidar eu cuidei e deu certo, nunca deu erro, deu tudo certo (Entrevistado 10, 31 anos, São Paulo, Preta).

O estudo reitera que o cuidado de uma pessoa idosa tem **impactos emocionais** nos familiares que cuidam. As entrevistas revelam a sensação de **exaustão, solidão, tristeza e luto antecipado**. Observa-se que as pessoas cuidadoras podem enfrentar situações de **fragilidade emocional e problemas de saúde mental**. Geralmente, elas não contam com apoio psicológico, por falta de tempo, recursos financeiros e disponibilidade de serviços no sistema público de saúde.

Então, por ela ter tido esse quadro de Covid, que eu já vi muitas pessoas morrerem, eu fico com medo. Quando ela está cansada aqui, eu já começo a passar mal, eu já fico me tremendo, já me bate aquela ansiedade, dor de barriga, aí minha pressão já sobe ou desce demais, aí me dá ânsia, é um desespero terrível, o suor fica pingando. Aí meu esposo fala calma, tenha calma, ela está bem. Ela pode até estar, mas eu não vejo que ela está bem, eu vejo ela cansando, entendeu? Aí eu quero logo levar para o hospital. Já tentei, também não consigo, pelo SUS não acho, tanto psiquiatra quanto psicólogo. Porque para você passar pelo psiquiatra você tem que ir primeiro para o psicólogo. Então, não consegui nenhum dos dois. Eu acho que isso realmente é um trauma (Entrevistada 15, 28 anos, Salvador, Parda).

Para poder pagar porque se torna um pouquinho pesado porque o psicólogo você precisa estar sempre lá, então a condição finan-

ceira no momento não está permitindo. (Entrevistada 11, 29 anos, Salvador, Preta).

Por fim, registramos os **impactos do cuidado na vida profissional e financeira** dos cuidadores. A rotina de cuidado familiar impõe muitas dificuldades para conciliação com outras atividades produtivas e de geração de renda. Em muitos casos, foi preciso renunciar ao trabalho remunerado ou à busca por trabalho para assumir essa responsabilidade. Em várias situações, é possível a realização de bicos esporádicos para complementação de renda. Mas a conciliação com uma rotina mais estável de trabalho remunerado só é possível para aqueles poucos entrevistados que trabalham em casa e/ou têm uma rede robusta e organizada de suporte ao cuidado. Esse cenário leva a uma **condição de instabilidade financeira e/ou dependência financeira** em relação a outros membros do grupo familiar.

O entrevistado 2, por exemplo, abandonou sua profissão como cozinheiro para cuidar do tio, o que afetou sua vida profissional e impôs dificuldades financeiras significativas. Agora, ele busca reorientar sua vida, com planos de cursar o Ensino Superior para garantir condições de uma velhice mais estável financeiramente. A entrevistada 9 teve que deixar seu emprego como professora de Educação Infantil após o nascimento de seu filho e os problemas de saúde de sua avó e de seu pai. Ela não conseguiu equilibrar as responsabilidades de cuidado com as demandas da profissão. A situação é semelhante para a entrevistada 4 que, após uma longa carreira como funcionária pública, viu-se obrigada a complementar a renda com trabalhos de faxina devido à necessidade de cuidar da mãe e da tia. A pandemia agravou ainda mais essa situação, obrigando-a a reduzir sua carga horária de trabalho e a enfrentar dificuldades financeiras. Em Salvador, a entrevistada 11, que trabalhava como designer de moda, precisou fechar sua loja física e migrar para o comércio online para conciliar o trabalho com os cuidados da avó, cuja aposentadoria é insuficiente para cobrir todas as despesas da casa. O entrevistado 19, que trabalhou como caminhoneiro durante grande parte da vida, enfrentou uma situação semelhante ao precisar abandonar a vida nas estradas para cuidar de seus familiares. Ele e a esposa, ambos aposentados, dependem de múltiplas fontes de renda para lidar com os altos custos de medicamentos e cuidados especiais. Por fim, o caso do entrevistado 18 que precisa equilibrar o trabalho como bancário e professor de educação física com as demandas de cuidado da mãe idosa. Ele diz que a pensão por morte de seu pai não é suficiente para cobrir os custos elevados com cuidados essenciais, como fraldas e medicamentos, o que o obriga a fazer malabarismos para conciliar dois trabalhos remunerados além do cuidado de sua mãe.

Ou seja, a **rotina de cuidado familiar de pessoas idosas impõe diversas li-**

mitações à vida de quem assume essa responsabilidade e no Brasil há uma **grande escassez de serviços, programas e iniciativas de suporte aos cuidadores familiares**. Esse cenário acaba intensificando os efeitos das desigualdades de gênero e raça – e que detalharemos nas subseções seguintes – e limitam ainda mais o acesso dessas pessoas a recursos e oportunidades. Tais achados da investigação reiteram os dados do estudo *Envelhecimento e desigualdades raciais* (Vieira; Paz; Fernandes *et al.*, 2023), e reforçam a necessidade de tirar o tema do cuidado familiar da invisibilidade e a pertinência de políticas públicas voltadas a essa demanda, com atenção aos recortes de gênero e raça. A seguir vamos explorar novos achados trazidos pelo presente estudo.

Histórias intergeracionais de cuidado familiar

A realidade de cuidado familiar pode ser baseada nos vínculos, na proximidade e na afetividade, mas também reflete as limitações de opções e os julgamentos morais impostos pela sociedade, que sobrecarregam algumas pessoas. Os impactos negativos dessa responsabilidade que se torna obrigação nas vidas de quem cuida foram abordados em detalhe na pesquisa *Envelhecimento e cuidado: estudo sobre cuidadoras familiares de pessoas idosas* (Vieira; Ribeiro; Shiraishi, 2023), que se dedica ao estudo das cuidadoras familiares de pessoas idosas.

No entanto, cumpre destacar algumas complexidades em relação àquele cenário, pois observamos no presente estudo com famílias negras que as **histórias intergeracionais de cuidado familiar** são permeadas pelas ideias de **tradição, herança e legado**, e que as pessoas entrevistadas atribuem valores positivos de orgulho e honra no desempenho desse tipo de tarefa. Em diversas famílias participantes do estudo a responsabilidade do cuidado familiar de pessoas idosas foi transmitida de uma geração para outra. Além da sensação de obrigação que marca algumas situações de cuidado, as entrevistas ilustraram também trajetórias de cuidado marcadas pela **influência dos exemplos familiares de pessoas cuidadoras**. Nessas condições a opção pelo cuidado familiar pode ser relatada como fruto de uma tradição daquela família. Assim, quem assume o cuidado expressa orgulho pela missão que assumiu e se entende como representante de uma herança familiar. Vejamos alguns exemplos.

A entrevistada 9 conta que aprendeu desde cedo a importância do cuidado na família, especialmente na convivência próxima com a avó, que foi sua cuidadora e com quem tem uma forte ligação emocional. Esse histórico familiar de cuidado moldou suas motivações e a decisão de cuidar da avó, que ela entende como uma retribuição pelo amor e cuidado que recebeu na infância.

FOTOS 5 E 6. Entrevistada 9 – Tatuagem com as datas de nascimento das avós



A seguir, a cuidadora conta que sua avó cuidou de sua bisavó num arranjo que envolvia oito irmãos:

*A minha avó precisou cuidar da mãe dela, minha bisa teve Alzheimer. Mas eles eram em oito irmãos então eles dividiam, né? Cada semana o cuidado era de um. E o meu pai não precisou cuidar da minha vó porque a minha vó morava com os filhos dela, as minhas duas tias moravam com ela e com as minhas primas, então elas que cuidavam, né? Mas quando ela foi para o hospital, ela ficou internada um tempo, ele precisou cuidar dela **(Entrevistada 9, 26 anos, São Paulo, Parda)**.*

O histórico familiar de cuidado é uma referência forte também para a entrevistada 4. Ela fala com orgulho do papel de cuidadora desempenhado por sua mãe ao longo da vida, que cuidou dela e dos sobrinhos (filhos da tia da entrevistada), sendo uma figura central no cuidado das crianças da família toda. Esse exemplo influenciou nossa quarta entrevistada a assumir a responsabilidade pelo cuidado de sua mãe e de sua tia, ambas idosas e com problemas de saúde atualmente. Essa tarefa era vista como uma obrigação natural na família, sem necessidade de grandes discussões ou decisões formais, apenas algo que se transmite entre as gerações. A seguir uma citação em que a entrevistada conta que sua mãe cuidou da avó e criou seus primos, pois a tia enfrentou problemas de alcoolismo:

*A minha avó ficou doente e quando ela ficou doente, eu lembro que minha mãe foi para lá [cuidar] e ela [avó] morreu. [...] Ela [mãe] que cuidou dessa minha sobrinha, essa minha prima, minha mãe que criou, ela e o irmão dela. Essa minha tia tinha problema de alcoolismo muito sério. Hoje graças a Deus, faz anos, ela é evangélica, tudo, maravilha, deu testemunho, tudo, mas, então minha mãe que criou os sobrinhos, meu Deus do céu, quantos sobrinhos minha mãe criou! **(Entrevistada 4, 58 anos, São Paulo, Preta)**.*

O cuidado familiar tem uma tradição forte também na história da entrevistada 11 e sua família, onde a avó desempenhou o papel central. A entrevistada conta que sua avó sempre cuidou de todos na família, incluindo seus pais, sogros e netos. Esse exemplo impactou a neta que agora cuida de sua avó. Ela conta que as motivações para assumir esse papel vieram do forte laço afetivo e da valorização do grupo familiar como base de apoio mútuo. Ela diz que aprendeu com sua avó a importância do cuidado familiar, que vai além de uma obrigação e se transforma em um gesto de amor e respeito por sua história.

Já vem da criação mesmo assim, minha avó cuidou de todos nós desde pequenos então assim, por mais que não moramos, nem todos moraram com ela, mas minha avó sempre teve aquele cuidado, sempre foi aquela pessoa que se só tivesse aquilo ali ela deixava de comer para dar a você. Então isso a gente sempre levou para a gente. Ela sempre teve um cuidado fora do normal conosco, ela brigava quando tinha que brigar, ela paparicava quando tinha que paparicar. Então assim a gente aprendeu o amor que ela sempre demonstrou para a gente (Entrevistada 11, 29 anos, Salvador, Preta).

O cuidado familiar também tem um valor significativo na vida do entrevistado 18, influenciado pelo exemplo de seus pais. Ele conta que sua mãe se dedicou à família e cuidou de onze filhos. A história dela e de seu pai foi marcada por migrações e dificuldades financeiras que, na visão do entrevistado, reforçam a importância do cuidado como um valor familiar fundamental à sobrevivência do grupo. Ele assumiu o cuidado da mãe idosa e se sente representante dessa tradição de cuidado, conta que a decisão foi motivada pelo amor e respeito a seus pais e pela confiança depositada nele pelo pai antes de falecer.

Essas histórias mostram como o **cuidado se torna um valor associado às noções de tradição, legado e herança familiar, algo que se transmite e se conserva. São narrativas que revelam que o cuidado familiar não é só uma resposta a necessidades físicas ou emocionais, mas também pode simbolizar laços e compromissos intergeracionais.**

Destacamos essa dimensão simbólica positiva, sem, contudo, deixar de registrar que **a sobrecarga do cuidado, particularmente em contextos de desigualdade de gênero e raça, pode gerar impactos significativos nas trajetórias de quem cuida** e levar a desgastes físicos e emocionais, além de restrições financeiras.

Arranjos de cuidados compartilhados e cuidados sobrepostos

Cuidados compartilhados e sobrepostos representam duas faces distintas da realidade de cuidado no âmbito familiar. O presente estudo encontrou diversas situações em que os cuidados das pessoas idosas estão inseridos em arranjos de compartilhamento de responsabilidades e onde há mais de um cuidador(a) nesse papel. É o que vamos chamar aqui de *cuidados compartilhados*, quando o arranjo se caracteriza pela multiplicidade de cuidadores. É uma condição menos onerosa, já que a responsabilidade de cuidado é distribuída entre vários membros da família ou amigos, aliviando a carga individual

e promovendo uma rede de apoio mais sólida. Esse tipo de arranjo coletiviza o cuidado e permite que os cuidadores mantenham outras atividades em suas vidas, possibilitando momentos de descanso e a continuidade de algumas atividades pessoais e profissionais.

Por outro lado, nas situações em que há *cuidados sobrepostos* o que se observa é uma única pessoa (ou poucas pessoas) assumindo múltiplas responsabilidades de cuidado simultaneamente. É a condição de quem cuida de crianças e pessoas idosas ao mesmo tempo, o que a literatura tem chamado de “geração sanduíche”. Também pode ser a condição de quem concilia o cuidado da pessoa idosa com a de outro parente adulto com deficiência ou doença, ou ainda a de quem cuida de mais uma pessoa idosa ao mesmo tempo. É um arranjo caracterizado pela multiplicidade de pessoas que demandam cuidado associada a concentração de responsabilidades em apenas uma ou poucas pessoas. Trata-se de uma situação que gera sobrecarga física e emocional e que leva ao esgotamento e ao comprometimento da saúde e bem-estar de quem cuida.

A pesquisa identificou realidades marcadas pelo cuidado compartilhado, outras caracterizadas pelos cuidados sobrepostos e ainda, situações híbridas, onde o cuidado compartilhado e sobreposto se articulam e formam arranjos complexos de cuidado no âmbito familiar.

A entrevistada 5 está inserida em um arranjo de cuidado compartilhado. Ela e seu marido, ambos aposentados, cuidam de sua mãe de 87 anos em casa. A rotina é estruturada a partir da disponibilidade dos dois e permite que mantenham atividades de lazer e sociabilidade fora de casa, como frequentar a igreja. A mãe estava em uma instituição de longa permanência, mas o casal não estava satisfeito com o tratamento recebido e, assim, decidiu tirá-la de lá e assumir o cuidado familiar. Apesar dos desafios enfrentados, não sentem que rotina é tão pesada.

Meu filho me ajuda, meu marido me ajuda, a única coisa que só eu que faço é dar banho nela e ver a comidinha (Entrevistada 5, 65 anos, São Paulo, Parda).

A situação do entrevistado 2 também exemplifica a dinâmica de cuidados compartilhados. Ele cuida de seu tio durante o dia e sua irmã assume a responsabilidade à noite, após retornar do trabalho. Isso possibilita que o cuidador estude no período noturno. A rotina é difícil e a família precisa equilibrar as responsabilidades de cuidado com as limitações financeiras, mas o arranjo que envolve, pelo menos, duas pessoas permite algum revezamento e manutenção de atividades fora de casa.

Porque ela trabalha de dia. Só de noite ela fica com o tio, enquanto eu estava terminando o Ensino Médio. Eu termino agora. Daí à noite, das 7h até a hora que eu volto da escola, ela olha o tio (Entrevistado 2, 45 anos, São Paulo, Parda).

Os arranjos de cuidados compartilhados demonstram que, embora os desafios sejam significativos, a distribuição da responsabilidade pelo cuidado da pessoa idosa, aliviando-a das mãos de uma única pessoa, exerce um impacto muito positivo na rotina. Em contrapartida, a acumulação de diferentes tipos de cuidados por uma única pessoa cuidadora gera um impacto negativo no dia a dia. A situação de cuidados sobrepostos é comum em famílias onde uma mesma pessoa concilia o cuidado de pessoas idosas com a criação de filhos ou o suporte a outros membros da família.

A realidade da entrevistada 8 é ilustrativa da situação de arranjos sobrepostos. Ela descreve a complexidade de uma rotina que envolve o cuidado simultâneo de diferentes familiares que necessitam de apoio. Ela cuida de seus dois filhos e também de seu sogro e sua sogra, ambos idosos. Ela tem uma bebê pequena e um filho com autismo. Ou seja, são quatro pessoas em diferentes etapas da vida e com demandas muito diferentes entre si. Essa sobreposição de cuidados é exaustiva e desafiante, especialmente pelo fato de as necessidades dos familiares serem distintas e variarem em termos de urgência e dependência. Além disso, seu filho autista tem problemas de convivência com o avô, que tem Alzheimer. A entrevistada contou que colocou um sofá na garagem para que o filho pudesse ter um lugar onde se sentisse seguro. Abaixo uma breve fala que ilustra o estado de exaustão da cuidadora:

Eu estou super cansada. Eu já me deito ainda querendo que a hora demore para passar, que demore para amanhecer outro dia. Porque é cansativo, gente, cansa muito. [...] O maior desafio é o meu filho. Porque tem hora que ele tem medo do vô. Então, daí, ele não fica perto, fica no quintal. Ele fica sentado, mas com a porta aberta, ele não entra, enquanto o vô dele não subir para dormir ele não entra, se ele entra para comer ela já entra ligeirinho e vem aqui, para ele não ver nem a sala (Entrevistada 8, 34 anos, São Paulo, Preta).

A entrevistada 4 descreve uma situação em que também observamos cuidados compartilhados e sobrepostos, na qual ela e sua prima cuidam simultaneamente de suas mães idosas. As duas se revezam em algumas tarefas e realizam outras juntas, como os momentos de banho e administração de medicamentos. Além disso, a irmã da entrevistada também a ajuda regularmente e os demais irmãos colaboram de alguma forma, mesmo que não residam

FOTO 7. Sofá na garagem para o filho da cuidadora 8



na mesma casa. Ela destaca a importância de ter uma rede de apoio sólida e organizada, citando o exemplo de uma amiga que cuida sozinha de sua mãe idosa e enfrenta grandes dificuldades. A presença de mais de um cuidador na casa alivia bastante a carga de trabalho e permite que a entrevistada continue a trabalhar, além de desfrutar de algum tempo para si mesma e para suas atividades de lazer, como ir ao cinema e o engajamento religioso. A seguir uma fala onde ela explica que, apesar da rotina puxada, contando com a rede de apoio consegue se organizar para sair e desfrutar de um tempo para si:

Se eu me programar dá para eu sair, porque tem minha irmã, minha prima e a minha sobrinha que está aqui no fundo, se eu precisar de alguma coisa. Tanto que elas sempre falam, porque realmente, minha vida é da casa para o serviço, do serviço para casa. Mas se eu quiser sair é só me programar que dá para eu ir (Entrevistada 4, 58 anos, São Paulo, Preta).

A situação da entrevistada 11 também exemplifica bem a articulação da dinâmica de cuidados compartilhados e sobrepostos. Ela cuida da avó e, ao mesmo tempo, dos filhos, com o apoio de sua mãe, que fica com os netos du-

rante a semana para facilitar sua rotina. A avó da entrevistada, apesar de idosa com problemas de saúde, também ajuda no cuidado dos bisnetos aos finais de semana. Vemos que esse arranjo se sustenta em uma rede de apoio bem articulada que envolve as mulheres da família, que se combinam nas tarefas de cuidados conforme suas possibilidades. Abaixo um desabafo da entrevistada, que lamenta não passar tanto tempo quanto gostaria com seus filhos, mas reconhece que é o melhor para eles nesse momento, já que o cuidado que sua mãe lhes dedica hoje é tão dedicado quanto aquele que sua própria avó lhe ofereceu na infância:

Em relação aos meninos, graças a Deus eu não tenho muito o que reclamar. Eu só sinto realmente a questão de, por sentir falta deles, por eles não estarem muito comigo como eu gostaria nesse momento. Mas eu sinto também que é melhor para eles. Eu sei que eles estão com a minha mãe, estão sendo bem cuidados porque minha mãe é como se fosse minha avó, e o tratamento que minha avó sempre me deu eu não tenho o que falar... Então assim, é o que eu levo para minha vida e o que eu quero para os meus meninos, eu sei que minha mãe também está fazendo o seu melhor (Entrevistada 11, 29 anos, Salvador, Preta).

Já a entrevistada 9 vive uma situação complexa, que articula cuidados sobrepostos e cuidados compartilhados. Ela cuida simultaneamente de sua avó idosa e de seu filho pequeno. A avó demanda alguns cuidados, mas tem certa autonomia e mobilidade. O filho exige cuidados intensos, pois tem problemas de saúde. A necessidade de cuidados do filho foi um incentivo para que nossa entrevistada se disponibilizasse a cuidar da avó. Essa dupla responsabilidade cria uma rotina complexa, onde a cuidadora deve equilibrar demandas distintas. Mas, ainda que necessite de cuidados e acompanhamento, a avó ajuda a cuidar do neto em pequenas tarefas, faz pequenos passeios no carrinho e monitora a criança em atividades simples. Nessa dinâmica, o cuidado cria diferentes camadas de interdependência, onde a pessoa cuidada também pode oferecer apoio à pessoa que cuida assumindo tarefas de cuidado de outrem. A entrevistada conta que sua avó acaba interferindo em algumas decisões relacionadas ao neto, o que cria desafios na rotina diária, mas também demonstra o envolvimento ativo da avó na vida familiar. Essa situação ilustra como as situações de cuidado são moldadas por múltiplos fatores, onde as responsabilidades se sobrepõem e se entrelaçam.

Ela [avó] acaba me ajudando porque ela fica com meu filho. Ela me ajuda. Se eu preciso fazer alguma coisa, ela fica com ele, brinca com ele (Entrevistada 9, 26 anos, São Paulo, Parda).

O entrevistado 19 e sua esposa compartilham as responsabilidades de cuidar de três pessoas dependentes: a cunhada idosa, que tem deficiência física e mental, a enteada, que tem diabetes e uma perna amputada, e o enteado, que tem deficiência cognitiva. A rotina da família é muito complexa e exaustiva, mesmo com ambos dividindo as tarefas de cuidado para garantir que todos recebam o suporte necessário. O cuidador menciona que, em momentos críticos, precisam contar com ajuda externa, como amigos ou outros parentes, para garantir o bem-estar de todos, especialmente quando há a necessidade de acompanhamento médico simultâneo.

Por exemplo, vai para o hospital, vai ficar internada? Vai. Quem vai ficar aqui hoje com ela? Eu fico ou você fica? Pronto, aí um volta. Entendeu? Um volta e outro fica. Aí vou em casa buscar roupa e volto. Nunca fica os dois lá e os dois aqui, porque todos os três precisam de acompanhamento, entendeu? É muito difícil, mas a gente consegue uma pessoa que fica por uma hora, duas horas, até que a gente consiga estabilizar a situação e voltar para casa. Alguém que tem [disponibilidade], têm pessoas amigas que vem, tem a irmã dela que às vezes a gente chama, ou então pega a minha cunhada, leva, deixa lá com ela por um dia ou algumas horas. E assim vai... Por exemplo, se ela [esposa] tem que ir ao médico, eu tenho que ir ao médico e minha cunhada tem que ir ao médico. Acontece muito isso, os três ir em um dia só, já houve dias que foi assim... (Entrevistado 19, 73 anos, Salvador, Preta).

Observamos, portanto, **a multiplicidade e a complexidade dos arranjos de cuidado familiar**. Destacamos que os **arranjos coletivos que desconcentram a responsabilidade de cuidado apresentam rotinas menos demandantes** enquanto aquelas **estratégias que concentram em um(a) cuidador(a) a atribuição do cuidado de várias pessoas revelam um cotidiano bastante desafiador**.

Assim, **observando as intersecções entre cuidado familiar e raça, identificamos as potencialidades de arranjos coletivos de ajuda mútua, por um lado, e as limitações de oportunidades nas trajetórias de quem acumula cuidados múltiplos e sobrepostos, por outro**.

Suporte religioso

Para fechar esse tópico sobre o cuidado familiar, abordamos a **importância da religiosidade na rotina das pessoas cuidadoras de familiares idosos**. Observamos que o engajamento em uma comunidade religiosa pode constituir uma



FOTOS 8, 9. Bíblia, Altar.

parte importante da vida de pessoas que assumem a responsabilidade de cuidar de parentes idosos. A religião oferece não apenas suporte espiritual, mas também uma rede de apoio emocional e às tarefas práticas do cotidiano. Para vários participantes do estudo a fé e a participação em atividades religiosas simbolizam fontes de força e resiliência, ajudando-os a lidar com o estresse e os desafios diários da vida, incluindo aqueles relacionados ao cuidado. A comunidade religiosa pode proporcionar um senso de pertencimento e compor uma rede de pessoas dispostas a ajudar, seja por meio de orações, visitas, ou até mesmo assistência direta nas tarefas diárias.

Começamos com o exemplo da entrevistada 4, uma cuidadora que se apresenta como preta e tem uma relação significativa com a religião. Atualmente ela é evangélica e frequenta uma igreja do bairro do Butantã, em São Paulo. No passado foi católica, seguindo a tradição de sua família, mas após grave problema de saúde fez uma reavaliação espiritual e mudou de religião. A igreja desempenha um papel central na rotina dessa cuidadora, fornece suporte espiritual e possibilita a construção de uma rede de sociabilidade importante. Ela participa ativamente de vários cursos realizados lá e organiza ações comunitárias, como distribuição de cestas básicas e apoio a causas humanitárias. A entrevistada valoriza muito o sentimento de pertencimento

e o apoio moral e espiritual que recebe da comunidade religiosa. Esse engajamento torna seu cotidiano menos solitário e faz com que o trabalho de cuidado não absorva tanto sua rotina. Abaixo uma breve citação sobre suas atividades assistenciais na igreja.

Sai para evangelizar na rua, né? E lá na igreja tem o dia certo que as pessoas que vão lá buscar a cesta básica, tem pessoas que já estão cadastradas. Então já é certo, todo mês pode, certeza, vai lá buscar. Então eles ajudam sempre na medida do possível o que eles podem (Entrevistada 4, 58 anos, São Paulo, Preta).

O entrevistado 2, um homem pardo que cuida do tio e mora em um bairro periférico de São Paulo, se declarou inicialmente como espírita e posteriormente revelou que, na verdade, frequenta um terreiro de candomblé na vizinhança. Sua família, que também já foi do candomblé, se tornou evangélica e hoje não aceita bem as práticas do cuidador. Dentro da exaustiva rotina de cuidado e estudo, o único espaço que o entrevistado frequenta é o terreiro. Porém, ele faz isso escondido da família, inclusive do tio que cuida, para evitar conflitos. Ele conta que mantém laços com as pessoas do terreiro que frequenta, especialmente com uma Irmã de Santo, que o auxilia na rotina de cuidado do tio idoso, fornecendo ervas, dicas e técnicas sobre como cuidar do parente acamado. O tio, que recebe o cuidado, não sabe de onde vem essa ajuda. O cuidador sublinha também a importância do suporte emocional encontrado nessa comunidade religiosa.

Quem me ajudou mesmo foi essa minha Irmã de Santo, né, que ela me ensinou a virar ele em bloco [manobra de movimentação da pessoa acamada]. Porque eu não sabia que era virar em bloco e eu poderia trincar mais o fêmur. É colocar o lençol para puxar ele, para virar ele de posição na cama (Entrevistado 2, 45 anos, São Paulo, Parda).

A comunidade do terreiro de umbanda que a entrevistada 9 frequenta também proporciona um sentimento de pertencimento e conforto, especialmente em momentos de dificuldade, como o enfrentado diante da doença de seu filho que demanda cuidados constantes. Ela vê esse espaço como um ambiente de cura e proteção para si e para sua família e entende que a religião exerce um papel fundamental na sua rotina diária e em seu bem-estar. Mas, ela conta que atualmente esse engajamento gera conflitos familiares, pois seu marido é resistente a participar das atividades do terreiro.

Também no caso do entrevistado 2 vemos que o engajamento religioso também pode criar tensões no âmbito familiar. Por outro lado, a sua história

familiar tem uma relação forte com a religião de matriz africana, pois sua avó paterna tinha um centro de umbanda, frequentado por ela desde criança. A avó faleceu com mais de 80 anos e foi atuante no centro até então. Após o falecimento da avó, a entrevistada se desconectou da umbanda, até que uma amiga a convidou a conhecer um centro que ela frequentava. Ela aceitou o convite em busca de cura e proteção para seu filho, que ficava doente de forma recorrente. Hoje ela frequenta semanalmente e acredita que a saúde da criança tem melhorado. A seguir um trecho do relato sobre o terreiro da avó e o engajamento de sua família paterna nessa comunidade religiosa:

*No começo ela tinha uma casa bem grande e tinha o centro separado, que era no fundo, aí depois quando ela ficou mais idosa, ela fez um centro menor que aí ela só fazia coisas pequenas que eram as giras, as giras que ela tinha e fazia leitura de búzio, de tarô, essas coisas, mas é sempre na casa dela. Mesmo ela doente seguia. O meu tio mais velho e a minha tia batiam o tambor, mas cada um fazia uma coisa, o meu pai era o mais longe, meu pai só frequentava mesmo, ele não tinha nenhuma função, sabe? E quando meu tio faleceu, faz seis anos, meu tio faleceu um ano antes dela, ele faleceu em agosto e aí em agosto ela começou a se entregar para a depressão, em dezembro ela descobriu um tumor no pulmão, só que o tumor já tinha dez anos, e o tumor só afetou porque ela ficou depressiva e de dezembro para janeiro ela morreu, dia vinte e nove de janeiro, deu metástase. Quando a minha avó faleceu ninguém mais foi **(Entrevistada 9, 26 anos, São Paulo, Parda)**.*

O entrevistado 17, de Salvador, também conecta o candomblé com a história de sua família no bairro onde moram. A casa onde ele atualmente mora com a mãe sediou no passado o terreiro de candomblé de sua avó. A família herdou esse terreiro. Além disso, ele tem um outro tio, irmão de seu avô, que também era pai de santo em outro terreiro. Assim, vê-se que a conexão deste cuidador e sua família com a religião de matriz africana é antiga e intensa:

*Aqui era o terreiro de minha vó, como minha vó faleceu alguém na família mais velha tinha que herdar, e aí quem herdou foi minha mãe que minha mãe é uma das filhas mais velhas, aí ficou com o terreiro, o terreiro desmanchou, as coisas do orixá foi para o terreiro que agora é aqui embaixo que é da nossa família, que nossa família é todo mundo dentro, põe a cabeça todo mundo no terreiro **(Entrevistada 9, 26 anos, São Paulo, Parda)**.*



FOTOS 10, 11. Imagens de santos, Pretos velhos.

A entrevistada 20, também de Salvador, é uma candomblecista que se define como preta e apresenta uma relação forte com sua fé e um discurso que evidencia as intersecções entre raça, cultura e religião. O candomblé desempenha um papel importante na rotina da cuidadora, sendo ao mesmo tempo espaço de prática espiritual e comunidade de pertencimento e identidade. Para ela, sua prática religiosa reforça sua identidade racial. Praticante há quatorze anos, ela descreve a experiência no terreiro como um contínuo aprendizado, comparando-o a uma faculdade onde o estudo nunca cessa. Apesar de ser a única de sua família a seguir essa fé, ela encontrou no candomblé uma conexão profunda com sua ancestralidade, além de uma rede de sociabilidade e apoio. A presença dessa comunidade em sua vida se reflete na forma como ela fala sobre a importância de sua Mãe de Santo, de sua roça de candomblé, do grande barracão e dos demais espaços dedicados às práticas religiosas. A seguir uma fala em que ela revela como o candomblé a conecta com a história de seus antepassados:

Candomblé é igual à faculdade, você nunca para de estudar. Né? Vai indo, vai indo, vai indo, vai indo, e fora o que a gente não cava, que se a gente for cavar, é muita coisa. Eu acho que eu, eu, meu ver,

eu acho que para gente entender nossa religião, a gente tem que ir para África. Ir buscar o real, né? Então assim, já que a gente não tem condições para buscar o real, para chegar lá, bora ficar aqui mesmo (Entrevistada 20, 44 anos, Salvador, Preta).

Estes são alguns exemplos que ilustram como a religião pode ser um componente importante das trajetórias e rotinas das pessoas cuidadoras. Em uma realidade de insulamento no domicílio e isolamento social, característico do cotidiano de quem desempenha o cuidado familiar de um parente idoso, a comunidade religiosa pode ser uma importante esfera de sociabilidade e encontro. Pode ser também um espaço para buscar conforto e suporte espiritual, mas também de ajudas práticas para demandas da vida e até mesmo para as necessidades do cuidado, como observado no caso do entrevistado 2.

Em síntese, **a religião se mostrou um elemento importante para algumas pessoas cuidadoras, representando uma esfera de sociabilidade que alivia o isolamento, um espaço de pertencimento e uma oferta de conforto diante de situações difíceis, tais como aquelas enfrentadas na rotina de cuidado.** Ao tratar da dimensão da religiosidade, identificamos também **interseções com as identidades étnico-raciais e as práticas culturais.** Quando analisamos o tema da religião percebemos que ela não se resume apenas a uma crença individual, mas pode se enraizar em uma trajetória familiar que, em alguns casos, envolve **construção de pertencimentos comunitários e afirmação de identidade racial.**

4.2. Expressões da raça nas trajetórias de quem cuida e de quem recebe o cuidado

No tópico anterior, destinado ao tema do cuidado familiar de pessoas idosas, pudemos começar a observar algumas interseções com a dimensão racial, especialmente nas relações com a história familiar, a tradição e a religiosidade. Neste tópico a dimensão racial ganha mais centralidade, buscaremos evidenciar como a raça atravessa as histórias das pessoas cuidadoras e das que recebem o cuidado.

Parte-se do pressuposto de que a atual situação de cuidado e envelhecimento dessas pessoas (no tempo presente) é, em grande medida, fruto das limitações e oportunidades que caracterizaram suas trajetórias (no passado). Assim, ao longo das entrevistas, buscamos recompor as experiências familiares, escolares, profissionais e de cuidado e bem-estar dessas pessoas. A seguir, sistematizamos alguns achados que evidenciam vivências de racismo e situações de discriminação que, além dos impactos emocionais, produziram barreiras ao acesso à recursos materiais e simbólicos.

Na seção *Debate* apresentamos uma breve discussão teórica e metodológica sobre raça, identidade racial e racismo. Reforçamos que neste estudo nos apoiamos no conceito de raça como construção social (e não biológica) e que a produção de identidades raciais no Brasil é um fenômeno complexo e multifacetado. Reiteramos também que a raça é um atributo social utilizado para categorizar as pessoas e que essas classificações influenciam o acesso a recursos, oportunidades e direitos, perpetuando desigualdades históricas e estruturais. No Brasil, a complexidade racial é evidente na diversidade da população e nas nuances das experiências de discriminação e privilégio. Esse é o mote da presente pesquisa, que busca compreender como a raça atravessa as trajetórias das pessoas que cuidam de familiares idosos e das pessoas idosas que recebem esse cuidado. Buscamos olhar para as desigualdades acumuladas ao longo da vida para entender seus efeitos no tempo presente. Assim, esta seção se dedica ao esforço de sistematizar os relatos que ilustram como a dimensão racial constitui as histórias de vida dessas pessoas.

Ao introduzir o debate sobre a dimensão racial das experiências, fazemos um breve parêntesis para tratar das formas de identidade racial e autoidentificação, tal como captadas nas entrevistas. Como mencionado na seção *Me-*

metodologia e Trabalho de Campo, a autodeclaração de cor e raça foi um critério de seleção dos participantes do estudo, que só entrevistou pessoas que se autodefiniram como pardas ou pretas no recrutamento. Além disso, a questão racial foi abordada logo no início das entrevistas: a primeira pergunta era sobre como aquela pessoa que exercia o cuidado de um familiar idoso se definia em termos de cor e raça. Nesse momento também perguntamos sobre a cor e raça da pessoa idosa beneficiária do cuidado e dos demais membros da família. Nessa etapa da entrevista não foram explorados temas como preconceito ou discriminação racial, questões que podiam (ou não) surgir posteriormente ao longo dos relatos. A iniciativa metodológica buscava sinalizar que a dimensão racial era um tema relevante na conversa que se iniciava ali e, ao mesmo tempo, abrir espaço para os primeiros discursos sobre identidade racial, que poderiam ser retomados posteriormente. A seguir, passamos rapidamente por algumas questões já sinalizavam, desde o começo da entrevista, sobre como a questão racial pode ser complexa e multifacetada e a identidade racial mais fluída e contextual em alguns casos.

É importante registrar que o que observamos a partir das respostas a essas primeiras questões é que além de pardo e preto, existe uma série de outros recursos – palavras, gestos, comparações e referenciais – utilizados na autodefinição racial. Assim, é comum que as pessoas usem recursos comparativos para justificar sua definição racial, destacando que têm a mesma cor ou são mais ou menos “escuras” ou “claras” que alguém da família. Além das expressões comparativas, como, por exemplo, “mais clarinho” ou “mais escurinho” – que nos lembra os efeitos do colorismo –, observamos que a família e os familiares são frequentemente usados na construção desse referencial.

Um recurso narrativo bastante utilizado nesse momento da entrevista, principalmente pelas pessoas que se declaravam como pardas, era o da alusão à história familiar, aos casamentos interraciais dos antepassados e à trajetória de miscigenação das famílias. Assim, as narrativas de “mistura” racial apareceram com frequência nesse momento da entrevista. Vejamos alguns exemplos:

Eu me declaro parda, né, porque assim, né, eu tenho um cabelo, você vê, meu cabelo é bem cacheadão e eu tenho traços afrodescendentes, né? A minha mãe ali, é morena, bem morena, mais para negra, tem traços também de afrodescendentes. E meu pai é assim, quando era pequeno ele era branquinho com cabelo todo cacheadinho, parecia um anjinho. Então aí assim, a mistura aí de raças, né? (Entrevistada 1, 37 anos, São Paulo, Parda).

*Eu me declaro como parda, que é o que tem no meu registro. Ele (pai) também é da minha tonalidade. Só meu marido que é mais moreno. Não chega a ser negro, mas é moreno. Não sei qual cor é, mas eu sei que ele tem uma cor bem morena, parece índio assim. Hoje em dia tá difícil de definir [cor e raça], né **(Entrevistada 16, 62 anos, Salvador, Parda)**.*

*A minha avó por parte de pai também é negra. Aí entra minha madrinha, toda família por parte do meu avô, todos são negros. Minha mãe é parda também, ela é um pouquinho mais escura que eu. Do meu pai, a minha avó era negra e o meu vô era índio. Aí misturou e ficou todo mundo bem moreninho. Meu pai é pardo, ele é mais escuro do que eu. Meu marido é pardo também, ele é da minha cor. É que minha sogra é negra. Ele tem dois irmãos negros porque minha sogra o ex-marido dela são negros, os dois mais velhos são negros **(Entrevistada 9, 26 anos, São Paulo, Parda)**.*

*O caso, justamente da mãe dela [sua avó], que era branca, e meu avô, o pai dela, era já mais moreno, negro, no caso, mais moreno. E é isso. Agora, ela [mãe] é da minha cor, que é parda. O povo acha que eu sou branca, porque para a galera não existem os pardos. Ou é preto ou é branco ou índio, né? O pardo, meu Deus, cadê os pardos? Tem não. Os outros me consideram branca, mas eu não me considero, porque eu tenho traço negros também, está vendo, meu cabelo? Não tem como **(Entrevistada 12, 31 anos, Salvador, Parda)**.*

As pessoas que se autodeclaravam como pretas também usavam a família como um referencial no momento de se autodefinir em termos de cor e raça. Algumas diziam apenas que em suas famílias todos são pretos, mas também observamos o recurso de acionar a referência à história da família e aludir aos comparativos de tonalidade de cor para justificar sua identidade racial.

*Na nossa família todos são pretos **(Entrevistada 4, 58 anos, São Paulo, Preta)**.*

Eu acho minha mãe parda. Como eu te falei, minha mãe é uma mistura de português com índio. Apesar de ela ter tido ancestrais também negros vindos da África. Ela tem noção mas ela não tem 100%. É uma coisa parcial, mas minha mãe desde quando ela estava mais consciente, falou que a família dela era também africana. E meu

pai mais ainda. A cor do meu pai era essa aqui, meu pai era filho de negra, e meu avô era de Cabo Verde (Entrevistado 18, 62 anos, Salvador, Parda).

Uma é parda, um preto e o outro pardo [se referindo aos filhos]. É, saiu “cor de burro quando fuge”, mas é tudo preto. Pode pôr aí, todo mundo é preto. Porque mãe e pai é preto, filho é preto. Um saiu mais claro por acaso, mas é tudo preto. Meu marido também é “cor de burro quando fuge”. Agora que trabalha todo dia de sol a sol está bem mais preto do que era, mas quando eu conheci também era mais ou menos, meio canelado, meio em cima do muro, não tinha uma cor definida. Mas agora a gente tem, né, preto. O pardo meio que saiu dessa coisa do registro e tal, você procura e não tem mais, então é preto (Entrevistada 3, 38 anos, São Paulo, Preta).

Fechamos esse parêntesis sobre identidade racial e autoidentificação para relatar que uma entrevistada utilizou o penteado de cabelo e as vestimentas para definir a cor/raça de sua filha. A mãe explica que a vê como preta, em razão de suas tranças e estilo de roupa, mas a filha se declara parda.

Ela se define como parda, mas ela se veste como preta. O cabelo, está trançado o cabelo, está para terminar de trançar o resto aí, vive trançada. Ela gosta de “batalha de rima”, ela gosta das roupas daquelas cantoras black afro, é um conjunto todo apertado, uma fenda ou então, uma calça muito larga, um cinto, um tênis skatista, ela vai para as “batalhas da rima” (Entrevistada 3, 38 anos, São Paulo, Preta).

As citações acima ilustram a diversidade de critérios e recursos utilizados pelas pessoas na hora de se autoidentificar em termos de cor e raça. Isso inclui fazer referências com o que está registrado na carteira de identidade, fazer comparações de cor em relação a outros familiares, resgatar o histórico de relacionamentos interracialis da família ou fazer analogias até mesmo com a forma de arrumar o cabelo e se vestir. Tudo isso pode (ou não) ser mobilizado como elemento de afirmação racial, a depender do caso. A relação com a religiosidade de matriz africana também pode emergir em alguns casos como elemento importante na construção da identidade racial, especialmente ligada às tradições e práticas transmitidas entre gerações. Assim, vemos que essas definições e identidades por vezes estão profundamente enraizadas nas histórias familiares e nos contextos sociais, destacando as nuances das experiências vividas.

Outro indício da complexidade que queremos destacar nessa abordagem

é que em dois casos a pessoa entrevistada se identificou inicialmente como parda e, ao longo da entrevista, passou a se referir como preta. É o caso da entrevistada 5 e do entrevistado 18, que são pessoas de alta escolaridade, possuem melhores condições financeiras e moram em bairros de classe média ocupados por pessoas brancas.

A complexidade da constituição das identidades raciais no Brasil reflete-se nas formas de autoidentificação das pessoas entrevistadas, mas também nas percepções sobre exposição ao racismo e sobre os efeitos da raça nas próprias trajetórias. As percepções também são plurais e cheias de nuances. Durante o trabalho de campo enfrentamos algumas dificuldades ao coletar essas percepções nas entrevistas. A revisão bibliográfica já indicava dificuldade em tratar desse tema de modo direto e estimulado nas entrevistas, já que o racismo brasileiro tem peculiaridades e pode se caracterizar também pela negação por parte de quem o pratica e de quem o sofre. Reiteramos que também em nossas entrevistas, tal como em outras pesquisas realizadas no Brasil, o racismo se fez presente muitas vezes em menções indiretas, silêncios, estratégias inconscientes, supostas brincadeiras e piadas (Milanezi, 2017). Sabíamos, portanto, que nem sempre encontraríamos respostas diretas às perguntas sobre impactos raciais nas diferentes esferas da vida. Assim, a estratégia metodológica adotada foi a de escuta atenta às nuances das narrativas e o esforço de identificar possíveis efeitos da raça nas situações e trajetórias relatadas. Partimos do pressuposto de que nem sempre os efeitos da raça se manifestam de maneira evidente nas histórias, por isso nos empenhamos em identificar as diferentes formas de manifestação de discriminação e limitação dos percursos. Mas, como veremos a seguir, muitas vezes o racismo foi expresso de forma direta e consciente nas falas dos participantes da pesquisa.

A seguir, vamos sistematizar algumas expressões de cor e raça nas trajetórias de quem cuida e de quem recebe cuidado. Para tanto, lançamos mão de relatos das pessoas entrevistadas sobre suas histórias e de suas famílias. Buscaremos evidenciar narrativas de preconceito e discriminação que se expressam em diferentes esferas, como família, educação, trabalho e acesso a serviços públicos e espaços de consumo.

Família

Experiências de discriminação ou valorização racial dentro da família podem impactar a forma como os indivíduos se veem e se relacionam com seus parentes, perpetuando ou desafiando preconceitos e estereótipos raciais. No decorrer das entrevistas foi possível identificar tensões raciais que surgem

como elementos constitutivos da trajetória dessas pessoas. No interior das famílias essas situações se manifestaram de diversas formas, como em narrativas sobre casamentos, filhos, conflitos e interações variadas. As formas como as pessoas se identificam e são vistas – em termos de cor e raça – dentro da própria família podem gerar diferenças de tratamento, tensões veladas ou conflitos abertos. As tensões raciais dentro das famílias revelam uma complexidade de experiências que refletem as dinâmicas de preconceito na sociedade. As entrevistas reiteram a interpretação de que a família, enquanto espaço de cuidado, é também um locus de desconfortos, hostilidades e embates, e que a raça atravessa essas interações.

A família pode ser um ambiente que perpetua tensões raciais e diferenças de tratamento, o que é particularmente relevante em famílias interracialis, embora este seja um tema pouco investigado. Como vimos na seção *Debate*, Schucman (2018) aponta que as hierarquias raciais da sociedade se refletem nas dinâmicas familiares dessas uniões, influenciando as relações afetivas e gerando conflitos, além de promover a negação da raça e da ancestralidade. No contexto familiar o preconceito pode ser tanto explícito quanto velado. Mesmo quando esses conflitos são superados, podem deixar marcas duradouras e moldar relações.

Uma de nossas entrevistadas de São Paulo, identificada pelo número 5, enfrentou preconceito racial explícito no âmbito familiar. O marido da entrevistada é branco, assim como seus familiares, enquanto a família dela é de pretos e pardos. Sua sogra expressou abertamente a desaprovação do casamento dela com seu filho devido à cor de sua pele, fez comentários depreciativos que minaram sua autoestima e questionavam sua adequação como parceira. A sogra fazia comparações entre as noras, uma parda e a outra branca. Esse comportamento da sogra gerou tensões e conflitos, criando um ambiente hostil que ela teve que superar para manter seu relacionamento. Cabe registrar que na velhice da sogra, a entrevistada 5 ajudou o marido e a cunhada a cuidarem da idosa que sempre lhe tratou mal.

A mãe dele não queria [o casamento], a gente casou escondido. Porque eu sou negra e eles tinham monte de preconceito. E meu pai era todo atrapalhado e os vizinhos faziam fofoca. Era um ambiente bem pesado (Entrevistada 5, 65 anos, São Paulo, Parda).

Ela não falava [direto comigo]. Mas às vezes eu estava na casa dele e chegava a namorada do outro irmão. Aí ela falava “ah, chegou a bonitinha da família”. Tipo assim, essa daí que está aí é horrorosa, entendeu? Era branca a outra, você entendeu? (Entrevistada 5, 65 anos, São Paulo, Parda).

A entrevistada 8 de São Paulo, uma mulher retinta, também relata que enfrentou preconceito racial da sogra branca, mas de maneira mais velada. Ela conta que desde o início do relacionamento a sogra demonstrava não gostar dela, expressava desconfiança. A cor ou a raça da entrevistada nunca foi explicitamente mencionada, mas ela relata que teve que se esforçar e provar que era uma boa pessoa para que a tensão fosse superada. Muitos anos depois, a sogra pediu desculpas e reconheceu o valor da nora, confessando que tinha uma má visão dela. A entrevistada atribui esse desconforto inicial da sogra a uma visão preconceituosa de sua raça. Hoje, ela não é apenas a responsável pelo cuidado dessa sogra idosa, como também cuida do sogro. Assim, a mulher preta que foi mal-recebida na família branca, que tinha uma visão preconceituosa sobre ela, é a principal cuidadora das pessoas idosas dessa família.

Quando ele saía do serviço, ele descia do fretado, passava perto da minha casa, aí de final de semana ele dormia lá. Aí fomos indo, aí no começo minha sogra não gostava muito não. Porque ela não me conhecia direito. E ele é filho único de pai e mãe, então, já dá para perceber que ele é paparicado pela mãe dele. [...] No começo ela não gostava de mim, aí depois ela foi chegando em mim, falou, “me perdoa por tudo, eu aprendi a gostar de você, eu aprendi a ver quem você é. Às vezes a gente acha que a pessoa é de um jeito e a pessoa é de outro”. Foi uma conversa que nós tivemos só no ano passado. A gente já se dava bem, mas ela falou que precisava conversar comigo e pedir perdão de algumas coisas que já aconteceu e a gente conversou (Entrevistada 8, 34 anos, São Paulo, Preta).

As percepções de rejeição parental e de suporte emocional relacionadas à raça foram alvo de estudo de Freitas e D’Affonseca (2023). A pesquisa quantitativa revela que pessoas pretas perceberam maior discriminação familiar em comparação com pardas e brancas. Já a pesquisa de Hordge-Freeman (2018) chamou atenção para o fato de que crianças com tons de pele mais claro ou mais escuro podem ser tratados de forma diferenciada nas demonstrações de afeto no âmbito familiar.

Uma das entrevistadas do presente estudo narrou situação similar, que coloca a raça no centro da diferenciação de tratamento de um filho por seu pai. A entrevistada 6, de São Paulo, uma mulher retinta, e sua mãe, uma senhora parda, contaram uma situação explícita de rejeição familiar que passa pela cor. O irmão mais novo, de pele mais clara, foi rejeitado pelo pai negro que questionava sua paternidade. É um caso em que se observa a cor da pele como justificativa para uma atitude de rejeição e negligência parental. Vejamos o relato da entrevistada sobre essa situação familiar:

Só que aí como meu irmão era branco quando ele nasceu, meu pai falou “não é meu e eu não vou registrar”, e se desfez do meu irmão a infância dele toda. E é o que mais parece com ele. E minha mãe registrou, ele é o único filho que é registrado só no nome da minha mãe. Aí assim, agora que meu irmão é adulto, que meu irmão trabalha com tecnologia, meu irmão tem carro, aí agora ele quer ser amigo do meu irmão, só que meu irmão não aceita ser amigo dele. Porque quando meu irmão mais precisou dele que era na infância, Dia dos Pais, festinhas, ele nunca estava. E o meu irmão é a cara do meu pai só que ele é mais branco. Mas ele é igual meu pai. Todinho, todinho. Igual, igual, o corpo igual, você vê meu pai, você vê ele. Tudo igual, só que é clarinho (Entrevistada 6, 40 anos, São Paulo, Preta).

No caso narrado acima, a mãe da criança tentou justificar a cor do filho caçula com base na cor de seu pai, que era branco. Mas o argumento não foi suficiente. A experiência de crescer em uma família onde a tensão racial era latente ajudou a entrevistada a afirmar sua identidade racial e ter uma visão crítica sobre o racismo e suas manifestações. Essa vivência também afetou sua visão sobre seu pai, o que impactou sua relação com ele, amplificando mais ainda os conflitos e tensões familiares. Agora idoso, o pai reivindica carinho e atenção dos filhos. Essa história também ilustra as intersecções entre raça e cuidado no âmbito familiar.

Hoje em dia ele quer atenção da gente, ele quer que a gente dê carinho, que a gente dê amor e como você vai dar uma coisa que você nunca recebeu? (Entrevistada 6, 40 anos, São Paulo, Preta).

Por meio dessas histórias podemos perceber que **as tensões raciais dentro das famílias são multifacetadas, podem se expressar de modo explícito ou velado**. As relações interpessoais podem ser afetadas, negociadas e reconfiguradas pela perspectiva racial. Isso foi particularmente evidente em casos de famílias interracialis, que são muito numerosas no país. Essas **expressões do racismo no grupo familiar afetam as dinâmicas das interações, mas também a identidade individual, a autoestima e a saúde mental, exigindo resiliência e estratégias de afirmação identitária e/ou enfrentamento**.

Por outro lado, como vimos no tópico anterior, *Cuidado familiar de pessoas idosas*, **a família também pode ser um locus de valorização da identidade racial**. Identificamos exemplos de **famílias que disseminam valores positivos relacionados à raça, nutrem o senso de pertencimento e ensinam formas de lidar com o racismo**.

Ademais, é **importante sublinhar as intersecções entre cuidado familiar**

e raça que podem permear tanto as relações entre pais cuidadores e filhos pequenos quanto as relações entre filhos, netos, noras e genros cuidadores de familiares idosos. No entanto, essa segunda categoria de cuidado familiar, aquela dedicada às pessoas idosas, é muito pouco investigada em sua articulação com a dimensão racial. Os achados preliminares desse estudo reforçam a pertinência da continuidade e aprofundamento do estudo dessas questões.

Educação e trabalho

Sabe-se que a raça desempenha um papel importante na configuração das trajetórias, podendo impor limitações em diferentes dimensões da vida. As barreiras impostas pelo racismo estrutural se manifestam nas dimensões ocupacional e profissional, já que podem restringir o acesso a boas oportunidades, e limitar o crescimento e o reconhecimento no ambiente de trabalho. Na dimensão educacional, o racismo influencia desde a qualidade do ensino acessado até as possibilidades de progressão acadêmica, impactando a formação e as perspectivas futuras. Nas entrevistas pudemos identificar algumas dessas expressões da raça nas trajetórias, além de episódios claros de discriminação racial.

O estudo coletou alguns relatos de discriminação no ambiente escolar. A entrevistada 4 conta que ela e outros membros de sua família enfrentaram discriminação racial ao longo de suas vidas, especialmente nos espaços de educação e qualificação. No ambiente escolar, ela e seus irmãos sofreram racismo explícito, sendo frequentemente ridicularizados e estigmatizados devido à cor da pele em uma escola particular, na qual eram bolsistas. Mesmo assim, seu pai estimulou os filhos a estudarem, dando ênfase na importância da educação como uma forma de resistência social. Ele acreditava que o estudo poderia proporcionar uma posição de maior respeito e impor certo grau de igualdade, apesar do preconceito racial. Essa orientação deu confiança à entrevistada 4 para se expressar em reuniões e entrevistas de emprego, onde muitas vezes se sentia julgada por sua cor. A entrevistada completou o Ensino Médio e seu irmão fez faculdade de Educação Física, com uma bolsa de estudos adquirida por meio do esporte que praticava. O avanço na educação dentro da família também foi uma tentativa de superar uma limitação da geração anterior no acesso a oportunidades.

Mas sofri muito com racismo na época de escola de xingarem mesmo “neguinha, sua fedida”. Nossa, gente, que ódio, acho que é por isso que eu tenho tanta coisa assim com banho. E sempre falei para o

*meu filho, falei: “filho, pelo amor de Deus...”. Meu pai sempre falava, “pobreza não é sinal de sujeira”. Meu pai, nossa, se ele chegasse perto da gente, ele queria ficar doido da vida quando chegava alguém fedendo perto dele. Meu pai sempre foi muito asseado, muito, olha, nunca na minha vida senti um cheiro do meu pai, ele sempre foi muito limpo, mesmo com os remédios, com tudo, sabe? E nós, e graças a Deus eu passei isso para o meu filho, tanto é que tem dia que eu tenho que mandar ele parar de tomar banho. No calor, meu Deus do céu, nossa, aquele ali, vaidoso demais **(Entrevistada 4, 58 anos, São Paulo, Preta)**.*

O entrevistado 10, que se autodeclarou como preto, também relata que enfrentou discriminação racial em sua trajetória educacional e profissional. Ele conta que enquanto fazia faculdade em uma instituição de elite, sentiu o preconceito dos alunos brancos. Ele carregava o estigma de ser preto, bolsista e residente de um bairro periférico de São Paulo. Assim, sentiu que precisava constantemente mostrar que “era capaz” e merecia estudar ali. Ele acredita também que na sua busca de trabalho posterior, enfrentou portas fechadas por causa de sua cor e origem periférica.

*Teve muito preconceito por lá ser uma faculdade assim, vamos supor, 70% pessoas brancas que têm dinheiro, então eu bolsista, cheguei lá, periférico, para poder estudar, se eu não me sobressaísse eu ia ser mais um de todos, né? Então acredito que é um peso, você tem que mostrar que você é capaz, sabe? Você tem que mostrar dez vezes que você está ali porque você é capaz, que você merece estar ali. Então na faculdade, ali na faculdade eu comecei a sentir mesmo o preconceito e a diferença de ser negro **(Entrevistado 10, 31 anos, São Paulo, Preta)**.*

No ambiente de trabalho o preconceito racial pode se manifestar de variadas formas, desde situações de discriminação explícita até através da expectativa implícita de que profissionais negros apresentem desempenho superior aos brancos para serem reconhecidos. Isso não apenas constrange as possibilidades profissionais e materiais acessadas pelas pessoas negras, mas também podem afetar a autoestima desses trabalhadores e as suas percepções sobre valor pessoal e justiça no mercado de trabalho.

A entrevistada 8 relatou uma experiência marcante de discriminação racial enquanto trabalhava como cuidadora profissional de uma senhora idosa branca. Ela auxiliava sua tia nas tarefas de cuidado dessa idosa, mas era segregada dentro da casa: não podia usar o mesmo banheiro da família, nem os

mesmos utensílios domésticos e nem desfrutar da mesma comida. Tudo era separado. Quando a senhora idosa disse que “preto merece comer lavagem”, ela decidiu sair do trabalho. Esse caso exemplifica a forma como a raça pode se expressar em algumas trajetórias de mulheres negras no trabalho doméstico, mas ilustra também uma possibilidade de interseção entre raça e cuidado, evidenciando o racismo em uma relação de cuidado remunerado. Abaixo um trecho em que a entrevistada descreve essa situação de racismo explícito no ambiente de trabalho:

Tudo na casa era separado, como se eu tivesse algum problema, alguma doença, sabe? Eu acho que era por causa da cor. Eu sentia, sabe? O pessoal ficava olhando, me medindo, então. Eu sempre lavava para a minha tia, não sei por que ela estava lá, e ela era registrada, né? Eu estava lá só para ajudar ela, não pelo serviço. [...] A minha tia falava que era para mim ficar quieta. “Não fala nada não, eu preciso do serviço”. Então ela sabia, ou já tinha até falado alguma coisa para ela. Dela mesmo, só que ela aguentou, eu não aguento essas coisas não. Talher, meu prato e meu copo. Tinha que ser separado. E o banheiro que eu usava era o banheiro do fundo, não podia usar outro banheiro. Tinha três banheiros na frente. Até a comida eu também tinha que fazer. A comida que eu dava para ela não era para tocar. Tinha que fazer comida para mim. Então tinha o potinho de arroz separado, todas as coisas separadas numa caixa, aí eu fazia, começava a fazer a comida dela umas nove horas, antes das onze estar pronta para mim começar a fazer a minha, porque eu tinha que dar, depois que eu dava almoço para ela eu já tinha que ir rapidamente já almoçar. Entendeu? Ela dependia de tudo, só que também era a primeira a falar. Ah, que, como que é uma vez ela falou para mim? Ela falou assim, eu saindo do quarto eu escutei ela falando, tinha outras pessoas no quarto, só que eu entendi que era para mim. Como é? “Preto merece comer lavagem”. Foi no dia que eu falei que não queria mais voltar. Aí voltei umas duas vezes, não voltei mais. [Falei:] “Minha tia, me desculpa, mas eu não vou mais” (Entrevistada 8, 34 anos, São Paulo, Preta).

Situações de preconceito racial no ambiente de trabalho, seja por comentários racistas ou pela negação de oportunidades de crescimento, podem levar as pessoas a abandonar o emprego ou a carreira. Essa entrevistada decidiu que nunca mais trabalharia como cuidadora de pessoas idosas de forma remunerada. Experiências como essas deixam marcas profundas e traumas, influenciando as escolhas profissionais e a visão sobre o mercado de trabalho,

evidenciando o impacto duradouro da discriminação racial nas trajetórias.

A entrevistada 14, que se apresenta como preta, relata que enfrentou dificuldades na obtenção de emprego e observou que, mesmo com qualificações semelhantes, candidatos brancos eram frequentemente preferidos. Ela acredita que existe uma percepção generalizada de que negros têm menos competência ou são menos confiáveis, o que destaca a presença de estereótipos racistas no processo de contratação. Essa discriminação velada cria entraves significativos para o acesso equitativo ao mercado de trabalho.

Questão de trabalho... Você bota um currículo, o negro não é chamado, digamos assim. O branco, tem a questão do curso. Não que o negro não tenha curso, entendeu? Mas se o negro pode ter o mesmo curso que o branco, mas a preferência vai ser de quem? Do branco. Eu acho que o branco no mercado de trabalho é bem mais visto (Entrevistada 14, 25 anos, Salvador, Preta).

Destacamos também o relato da entrevistada 3, de uma família de pessoas pretas retintas. Ela conta que seu pai acreditava na necessidade dos pretos se esforçarem mais para provar suas capacidades. Assim, ela cresceu com essa pressão pela máxima competência como compensação pela sua cor e raça. Tal percepção é reflexo de um preconceito estrutural, onde a excelência é exigida de profissionais negros como forma de superar as barreiras raciais não explícitas.

Acho que por eu ser preta, eu acho que eu só preciso fazer o meu melhor, eu considero isso, porque o meu pai ensinava a gente assim, a gente tem que ser melhor, a gente tem que provar que a gente é melhor, que em circunstâncias, tem pessoas que consideram a gente burros, submissos, que a gente não é capaz de ocupar certos cargos e não, a gente é inteligente como qualquer outra pessoa, se a gente se dedicar, a gente consegue fazer (Entrevistada 3, 38 anos, São Paulo, Preta).

A trajetória profissional da entrevistada 5 indica a presença de barreiras raciais que limitam as oportunidades e a progressão na carreira de pessoas negras. Ela enfrentou desafios adicionais no ambiente de trabalho devido ao preconceito racial, além do fato de ser mulher. A necessidade de continuar seus estudos incessantemente para se manter competitiva na área em que atua sugere o entendimento de que ela devia se esforçar mais do que seus colegas brancos para provar sua competência. Ela tem graduação, pós-graduação e diversos cursos de especialização em instituições de ensino públicas renomadas

de São Paulo, como a Universidade de São Paulo. Mas, mesmo assim, ela conta que ganhou menos que os colegas com menor qualificação a vida toda. Ela já pensou em entrar com ações trabalhistas contra a empresa empregadora, mas não conseguiu, pois o assunto a abalava emocionalmente. A seguir um relato dessas situações e seus efeitos danosos em sua saúde emocional e física:

Eu fui discriminada. Eu tinha mais estudo que todo mundo e era a que ganhava menos, e eu tenho que entrar com uma ação, mas quando eu mexo com isso minha pressão sobe e eu não consigo. Ganhei menos a vida inteira, porque era mulher e negra, você entendeu? [...] Eu acabei ficando doente e fiquei afastada até hoje. Foi horrível, eu fazia o serviço o menino falava “você vai [fazer]”, uma época eu fiquei da cabeça aos pés com furúnculo em vários lugares, nada melhorava, e a médica do trabalho me passou aquela câmara hiperbárica [para o tratamento]. Aí eu faltava, né? Era meio período, aí ah, você falta, você tem que ir no médico, você tem que fazer mais não sei o que lá. Eu fazia o serviço e ele [chefe] assinava e mandava. Era terrível. Ele ligava para o meu médico para ver se eu fui lá mesmo. Uma vez ligou para doutora homeopata que eu fui lá há vinte anos, porque eu levava atestado, estava cheia de furúnculo e às vezes não conseguia sentar e tinha febre, tudo emocional. Era horrível, ficava inteirinha com o corpo com alergia. Porque eu não sou de brigar, nunca briguei, nada. E aí eu via tudo, ouvia tudo e ficava cozinhando aquilo na cabeça. Meu chefe falava “vai, você fica em casa, seu marido trabalha, ganha bem”. Um dia o chefe falou para mim “não vou te dar mérito, você mora com seus pais, você se veste bem, você estuda no São Luiz, eu preciso dar mérito para os homens que tem que dar arroz e feijão para os filhos”. Eu ouvia tudo isso e eu não tinha noção da gravidade das coisas. Era terrível (Entrevistada 5, 65 anos, São Paulo, Parda).

Observamos, tal como Sansone (2024), que mulheres negras podem sofrer uma dupla discriminação, por gênero e por raça, que se expressa em suas oportunidades educacionais e profissionais e também em sua autoestima. Essas experiências reiteram a persistência do racismo no trabalho e revelam o esforço das pessoas negras no desenvolvimento de estratégias de enfrentamento, preservação e resiliência para lidar com essas barreiras e seus efeitos. A discriminação racial não apenas impacta a trajetória profissional e as oportunidades de crescimento, mas afeta a saúde mental e emocional de profissionais negros, que acreditam que precisam se esforçar mais para serem aceitos e respeitados em suas posições.

É possível observar também as expressões da raça nas histórias de vida das

peças idosas que recebem cuidado dos nossos interlocutores. A trajetória educacional e profissional de algumas dessas peças idosas foi claramente impactada pela necessidade de trabalhar desde muito cedo, inclusive na infância e/ou em situações análogas à escravidão, e pelas barreiras sociais e raciais enfrentadas em diversas etapas e circunstâncias da vida. A pesquisa coletou diversas histórias familiares marcadas pelo analfabetismo ou por um acesso muito difícil e limitado à educação, o que posteriormente restringe as oportunidades profissionais e materiais.

O entrevistado 2, de São Paulo, conta que sua mãe, que trabalhou desde criança, não conseguiu estudar e era analfabeta; assim, apesar de ser uma excelente cozinheira, nunca teve muitas oportunidades para se desenvolver na área e não realizou o sonho de ser chefe de cozinha. O cuidador acredita que a trajetória da mãe foi mais difícil que a do pai porque ela era mais retinta, enquanto o pai era “mais clarinho”, em suas palavras. Ele também relatou o impacto de não saber ler e escrever na vida de sua mãe relacionando à questão da raça. Do mesmo modo, a entrevistada 14, de Salvador, conta que o pai, um senhor preto de 68 anos, também trabalhou desde criança e teve a trajetória atravessada pelo analfabetismo.

Ela era analfabeta ainda, então não tinha tanto acesso, porque a gente falava assim, “ah, como que uma mulher de 40 e tantos anos, cafuza, né, analfabeta, vai conseguir ser chefe de cozinha?” Para o meu pai não, porque o meu pai era “clarinho”, então para ele era mais acessível as coisas (Entrevistado 2, 45 anos, São Paulo, Parda).

Ninguém sabia ler, dos irmãos dele [do pai], ninguém sabia ler. Família do interior naquele tempo era meio difícil [se alfabetizar]. Mas ele trabalhou muito, que ia para a escola com saco de arroz. Ele fala muito que não estudou porque no interior você trabalha desde novo, né? Aí o trabalho dele é desde novo, desde muito novo. Minha mãe pelo menos frequentou até a terceira série. E a única coisa que ela faz assim é o nome dela (Entrevistada 14, 25 anos, Salvador, Preta).

A pesquisa coletou histórias de peças idosas negras onde podemos observar os efeitos do trabalho escravo ou em condições análogas à escravidão. Tal problema continua a afetar diversas populações no Brasil e deixa marcas duradouras nas famílias, especialmente entre as gerações mais velhas de famílias negras. As peças idosas que viveram essas experiências, ou que foram criadas em contextos em que o trabalho escravo era uma realidade muito próxima, carregam consigo as cicatrizes de um passado de exploração que limitou o acesso a direitos fundamentais.

A mãe da entrevistada 6, uma senhora de 69 anos, que é parda, filha de “pai branco e mãe pretinha”, segundo suas palavras, conta que passou por essa situação de trabalho infantil em condições análogas à escravidão. Ainda criança trabalhou como empregada doméstica em troca de moradia e alimentação. Acabou passando por várias casas e não teve acesso à escola. Esse é um caso em que podemos identificar a violação dos direitos à proteção, ao cuidado e à educação na trajetória de uma pessoa idosa negra. A seguir algumas declarações em que a cuidadora fala sobre a história de sua mãe e uma fala da pessoa idosa sobre sua experiência de trabalho infantil doméstico.

Minha mãe perdeu os pais muito nova, então ela cresceu em casa de família, na casa dos outros. Ela tinha que trabalhar, ela era a empregada criança de antigamente, então ela tinha que trabalhar, lavar, passar, desde pequena. Então ela não tinha isso de colocar ela na escola, a prioridade dela na casa é limpar, passar, era trabalhar (Entrevistada 6, 40 anos, São Paulo, Preta).

A gente morava na roça, né? Então trabalhava na roça e quando eu vim para cá [São Paulo] eu tinha cinco anos, a gente foi morar com a família do meu padrasto, né? Mas eles eram muito pobres, muito pobre, meu padrasto bebia muito, muito muito. Então como eles eram muito pobres não tinha condição de criar a gente, aí a gente foi dado para famílias, entendeu? É, assim, as pessoas que pegavam nós falavam que era adotado, que ia criar como filho. Só que isso nunca aconteceu. Eu mesma acabei virando empregada. Eu já lavava louça, só que eu sempre fui muito pequenininha eu subia em banco para lavar a louça. Varria a casa, lavava a louça, limpava a janela (Mãe da Entrevistada 6, 69 anos, São Paulo, Parda).

As limitações que atravessam as trajetórias das pessoas idosas negras podem conduzir à aceitação de trabalhos precários, que violam as leis de segurança trabalhista, e expõem os trabalhadores menos qualificados a riscos sérios. Um caso da pesquisa que exemplifica esse cenário é o do entrevistado 2, um homem pardo que vive na periferia da Zona Leste de São Paulo. Ele, que teve uma trajetória escolar muito errática e só concluiu o Ensino Médio por meio do Ensino de Jovens e Adultos (EJA), aos 40 anos de idade, acredita que a raça limitou as oportunidades de estudo e trabalho do seu tio, a pessoa idosa de quem ele cuida. O cuidador, que diz que o tio sofreu discriminação ao longo da vida, conta que ele começou a trabalhar muito jovem, não terminou os estudos e atuou a vida toda como ajudante de pedreiro. Até que sofreu um acidente laboral em uma obra, evento que prejudicou sua mobilidade e

o impossibilitou de realizar qualquer atividade remunerada. O tio, que hoje tem 61 anos, não recebeu nenhum tipo de suporte financeiro e, como nunca teve trabalho registrado, não teve direito à aposentadoria por invalidez. Aqui, vemos um caso de acesso limitado aos direitos trabalhistas e previdenciários. Hoje o idoso depende financeiramente da família. O sobrinho que cuida dele teve que parar de trabalhar para se dedicar ao cuidado e também depende financeiramente da irmã. Observamos nesse caso um ciclo de perpetuação de limitações e ciclos de pobreza e vulnerabilidade no grupo familiar.

Eu acho que ele deve ter tido bastante discriminação na vida de trabalho, porque ele já é bem mais preto do que eu. Somente pra serviço, no caso, ele queria, o sonho dele era ser mestre de obra, de dar aula para as pessoas construírem, só que ele nunca conseguiu chegar nesse patamar, por isso que ele ficou pedreiro e ficou e vai morrer pedreiro, por causa da discriminação, ninguém ia dar um serviço para um neguinho fazer, que não conseguia nem assentar um azulejo (Entrevistado 2, 45 anos, São Paulo, Parda).

É possível observar que a **raça se expressa nas trajetórias educacionais e profissionais das pessoas negras que participaram do estudo limitando oportunidades e acesso a direitos e que esses constrangimentos produzem vulnerabilidades e desafios no presente e no processo de envelhecimento.**

Equipamentos públicos de saúde

A discriminação racial em equipamentos públicos, principalmente de saúde, foi outro ponto abordado nas entrevistas. Aqui podemos observar algumas interseções entre raça e cuidado, já que os serviços de saúde são espaços relacionados a tratamento, prevenção, assistência e bem-estar das pessoas de modo geral, inclusive das pessoas idosas. Se o racismo se expressa nesses locais e situações, acaba afetando negativamente o acesso e a qualidade do cuidado das pessoas negras.

As entrevistadas 20 e 14, ambas mulheres pretas que residem em bairros periféricos de Salvador, ilustram diferentes formas com que o racismo pode se expressar em situações de atendimento de saúde e afetar a qualidade do serviço ofertado.

A participante 20 diz que se sentiu discriminada por um médico que lhe prestou um tratamento hostil em uma consulta quando acompanhava seu pai idoso, de quem ela cuida. O profissional insinuou que a cuidadora estava negligenciando os cuidados do pai e permitindo que sua saúde ficasse com-

prometida. A cuidadora se sentiu desrespeitada e acredita que o médico não faria o mesmo com uma família branca. Vemos aqui um exemplo do cruzamento entre raça e saúde, mas também uma expressão da raça nas trajetórias de cuidado das pessoas idosas negras. A cuidadora negra teve seu trabalho de cuidado questionado e foi tratada de modo grosseiro em uma situação de tristeza e vulnerabilidade, quando o pai idoso estava doente. A insinuação de que sua raça pode ter influenciado no tratamento que recebeu no serviço de saúde expõe uma falha fundamental no princípio de igualdade que deveria nortear o atendimento em saúde pública.

O médico me perguntou como é que ele chegou naquele estado [de saúde]. Eu disse “doutor, não sei”. E aí ele disse um monte, não sei o que [...] Porque ele vinha me cobrar uma coisa que eu não poderia ser cobrada. A questão do médico vir me cobrar, porque ele chegou na tal situação. Se fosse uma pessoa branca, ele ia fazer essa pergunta? Não ia. Ia tratar com um sorriso aqui, porque não ia ser no SUS, né? Ia tratar com um sorriso aqui e ainda dizer que estava feliz, né? Então sim, muito, né? (Entrevistada 20, 44 anos, Salvador, Preta).

A entrevistada 14 relata um episódio dramático de negligência de saúde e violência obstétrica que vivenciou no parto de sua primeira gestação. Ela se direcionou ao hospital quando identificou os indícios de que a criança estava para nascer, mas foi ignorada pelos profissionais, que acharam que ela estava exagerando, e pariu sozinha dentro do banheiro do equipamento de saúde. Só recebeu atendimento por pressão de um policial que estava na unidade. Ela disse que ouviu o conselho de “não gritar” durante o parto para não ser maltratada pelos médicos e assim, reprimiu suas dores e contrações. Embora a entrevistada não interprete o episódio como fruto de discriminação racial – ela acha que é uma questão de classe – o episódio ilustra o dado divulgado por alguns estudos (Leal; Gama, 2014) de que as mulheres negras sofrem mais descaso médico e negligência obstétrica. O racismo estrutural pode se expressar em diferenças de tratamento dispensados pelos profissionais de saúde resultando em atendimento de pior qualidade e até em negligência, como foi o caso da nossa entrevistada. Segue um trecho desse relato:

Primeira gravidez, eu não senti dor e tem muita questão que, assim, o povo fala, né? “Primeira gravidez, não grita não senão os médicos vão te deixar lá”. Tem isso ainda, você não pode gritar, senão os médicos te deixam lá de pirraça. Então fiquei com isso na cabeça, aí eu perdi o controle, não fui, aí quando, eu estava perdendo muito líquido porque criança começou a se bater dentro da barriga, aí eu fui, mas

*ainda teve a questão de, para eu ter nenê os policiais teve que ir lá, porque a médica disse que era a minha primeira gravidez, “mãe, é a sua primeira gravidez”, se você tiver uma coisa você tá perdendo líquido, ela [disse]: “então não tá na hora de você ter, não”. Ela disse que era para mim ir para casa que não estava na hora de eu ter não. Aí eu pedi para ir no banheiro, aí quando eu fui no banheiro senti a cabeça. Aí eu fui no banheiro, sozinha, que nem podia, mas também ela tinha me dado alta para mim ir para casa, e não pode ter acompanhante até você ter nenê, então entrei sozinha. Aí quando eu fui no banheiro, eu senti a cabeça, eu falei que tinha uma coisa de errado, aí um policial pegou, foi passando, viu eu saindo, falou, “não, essa menina tá ficando branca já, ela tá perdendo o sentido já. Tá sentindo alguma coisa?” Eu não consegui mais falar, aí ele, elas pegaram, vieram, botaram atendimento, aí ficou pedindo, “mãe, você tá conseguindo me ouvir?” Aí ela [disse]: “só balance a cabeça. Não faz força não que a criança já tá vindo”. Eu tive ela em menos de cinco minutos. Eles ficaram me chamando lá de “cinco minutos” na maternidade, “a menina de 5 minutos”. Eu entrei na sala e a bebê saiu **(Entrevistada 14, 25 anos, Salvador, Preta)**.*

A entrevistada 8 de São Paulo também relatou o tratamento inadequado que recebeu no hospital quando perdeu um bebê. Diante de sua dor, a médica fez comentários que menosprezavam a seu sofrimento e aludiam à representação de “boas parideiras” atribuídas às mulheres negras. A falta de acolhimento e a estigmatização da mulher negra a que foi exposta foi tamanha que a entrevistada até tentou fugir do hospital. O episódio a afetou profundamente, mas mostra como o preconceito racial pode se expressar de modo sutil.

*Ele morreu no parto, teve enterro, teve tudo, eu entrei em depressão [...] Dentro do hospital a médica falou, “tá chorando por que, mãezinha? Você tá perdendo um filho, você é boa parideira”. Ela falou na minha cara. Estavam colocando mães no quarto com filhos, e eu lá, passando por tudo aquilo, vendo todo mundo naquela felicidade, aquela alegria, e eu chorando, os outros perguntavam, “mas por que que você tá chorando?” A visita dos outros. “O que está acontecendo?” Sabe? Aí a outra falava, “não, porque o filho dela morreu, no parto”. Então ficava aquela coisa, sabe? Então eu, duas vezes eu tentei fugir de lá, não consegui **(Entrevistada 8, 34 anos, São Paulo, Preta)**.*

Apresentamos alguns relatos onde **é possível perceber os efeitos do racismo em serviços públicos de saúde e vislumbrar algumas interseções entre cuidado e raça**. Se os agentes de saúde desses espaços impõem **tratamentos diferenciados e atendimento de pior qualidade às pessoas negras, a saúde dessas pessoas fica prejudicada**. Tratamentos hostis e violências nos equipamentos de saúde tendem a afastar essas pessoas desses espaços, inclusive em práticas preventivas, o que traz prejuízos à saúde no longo prazo. Assim, esse fenômeno pode trazer problemas de saúde e piores condições de envelhecimento para as pessoas negras. E, além disso, pode **impor desafios adicionais ao cuidado de pessoas idosas negras, já que seus cuidadores familiares podem não encontrar nesses serviços o suporte e a orientação desejados**.

Estabelecimentos comerciais

As entrevistas relataram episódios de racismo e discriminação em espaços de lazer e consumo, como lojas e shopping centers, sendo essa mais uma expressão da raça nas trajetórias das pessoas cuidadoras entrevistadas.

A discriminação racial em lojas, onde seguranças perseguem pessoas pretas, é um reflexo alarmante do racismo estrutural e institucionalizado que permeia a sociedade. Este comportamento baseado em estereótipos raciais negativos assume que pessoas negras são mais propensas a cometer crimes, como furtos, e precisam ser monitoradas mais de perto. Tal prática não só viola os direitos individuais, mas também contribui para um ambiente de exclusão e hostilidade.

Os entrevistados 18 e 19, de Salvador, descreveram suas experiências como homens negros, onde a cor da pele influenciou várias de suas interações sociais em espaços públicos e comércios. O entrevistado 18 relatou situações de discriminação racial explícita em lojas de shopping e em eventos de Carnaval.

Algumas lojas têm separatismo, é como você entra, o que você veste e a sua cor de pele, o tratamento é diferenciado (Entrevistado 18, 62 anos, Salvador, Parda).

A gente saía nos blocos, só que tinha bloco que você tinha que preencher uma ficha e aguardar para ver se era aprovado ou não. Eu vi, porque eu tinha amizade com o diretor do [Bloco] Cheiro de Amor, e por muitas vezes ele fez na minha cara, disse, “eu vou botar isso aqui assim”, eu rasgava e jogava dentro do lixo a ficha que eles preencheram porque eles eram negros ou morava em periferia (Entrevistado 18, 62 anos, Salvador, Parda).

O entrevistado 19 relatou algumas situações de discriminação racial em lojas. Ele contou um episódio em que tentou comprar uma caneta de boa qualidade e o vendedor da loja se recusou dizendo que aquele produto não era para ele e ofereceu itens mais baratos e de pior qualidade. O entrevistado diz que se sente discriminado nesse tipo de espaço, mas que, frente a essas formas de constrangimento, tenta adotar uma postura resiliente e não permitir que essas experiências o abalem. Ele busca se posicionar de forma segura, confiante e séria nas situações para ser respeitado como homem negro. Segue relato do episódio:

*Olha, eu tenho um pensamento em relação a isso um pouco diferenciado. Porque eu acho assim, eu acho que o racismo, né? A diferença social às vezes é feita até pela própria pessoa. Por exemplo, eu chego em um local refinado... Então, têm pessoas que às vezes chega em um carro aí assim, está bem desconfiado, eu de cabeça erguida, quem quiser olhar para mim de cara feia olhe, entendeu? Quem quiser cochichar também cochicha. Eu tenho que me dar o respeito a mim mesmo. Eu simplesmente dou a volta por cima, eu não deixo que me pisem não. Eu sou muito calmo, muito tranquilo, mas se for pegar no pescoço, vai dar trabalho. Vai dar trabalho, eu mordo o calcanhar. Entendeu? Chega eu era novo ainda, eu cheguei numa determinada loja, aí era estudante ainda, fui comprar uma caneta, aí um cara, tinha uma caneta bonita, eu passei, né? Aí parei, [pensei] vou comprar essa caneta, entrei. Aí vou comprar, [perguntei:] “quanto é essa caneta aí?” Ele mostrou outra. “Não, eu quero aquela ali”, “essa aí é cara para você, rapaz, a caneta boa aqui para você”. “Rapaz, eu lhe pedi aquela caneta, é aquela que eu quero. Eu nem lhe perguntei o preço, perguntei? Eu disse a você, pegue a caneta por favor, pega, aí”. Ele pegou a caneta, fechou a cara, sabe? Falei: “quanto é a caneta?” “É x”. Peguei, paguei e fui embora, que raiva. Poderia ter estourado com ele, né? Por que isso é o quê? Discriminação. [...] Eu nunca trato com grosseria, eu sou daquele tipo tapa com a mão fechada. Entendeu? Para a pessoa sentir que eu posso ser negro, posso ser pobre, mas não sou diferente de ser humano, sou ser humano também. Sei entrar e sei sair de qualquer lugar (**Entrevistado 19, 73 anos, Salvador, Preta**).*

Esses relatos são emblemáticos de uma prática comum nos estabelecimentos comerciais do país, que aumentam os recursos de vigilância dispensados a clientes negros e atribuem tratamentos diferenciados a pessoas negras e brancas. O participante 10, da Zona Norte de São Paulo, conta uma

experiência explícita de racismo em uma farmácia. Na situação ele foi proibido de entrar na loja e ouviu do gerente que aquele não era um estabelecimento para pessoas de sua cor, além de outros xingamentos. Ele conta que ficou abalado e com vergonha, pois a loja estava cheia. Diz que nesse dia aprendeu “na pele” o que era racismo:

Entre na farmácia e aí o gerente da farmácia não deixou entrar na farmácia que ele falou que lá não era estabelecimento para pessoas da minha cor e que se eu adentrasse a farmácia talvez eu iria roubar, como muitos fazem. Ele xingou, ele gritou, foi um fato assim que eu chamei a polícia. Enfim, foi para o juiz, eu ganhei a causa naquela época e aí o quê que acontece? Para mim foi um fato muito desagradável, mas também foi um choque de realidade para mim ali, porque ali eu vi realmente o que é sofrer racismo, porque quando você não passa na pele você não sabe, quando a outra pessoa fala você também não vai saber, você só vai saber quando você passar pela situação. E ali eu fiquei com muita vergonha porque a farmácia estava muito cheia, né? E ali tinha várias pessoas, começaram a olhar, enfim, aí chamei a polícia, eu tive que fazer isso, chamei a polícia, fui para a delegacia, fiquei lá horas, então eu já vi também que na delegacia também teve esse descaso, porque eu fiquei nove horas para fazer um Boletim de Ocorrência (Entrevistado 10, 31 anos, São Paulo, Preta).

Esse caso evidencia como a discriminação racial pode ser flagrante ao ponto de um gerente de um estabelecimento comercial se sentir autorizado a verbalizar tais preconceitos. Apesar da dificuldade em formalizar a denúncia, o entrevistado persistiu, foi à Defensoria Pública, processou a farmácia e ganhou a causa. Experiências como essas podem ser o estopim para formas de resistência e afirmação identitária, como destacou Sansone (2024). Foi o caso do entrevistado 10 que, depois do episódio de discriminação, buscou estudar mais a respeito de sua identidade étnico-racial.

Apesar das situações de violência e discriminação narradas, foram feitas poucas denúncias formais à polícia ou outras autoridades por parte das pessoas entrevistadas. Foram relatados somente dois casos de denúncia, feitas por dois dos homens entrevistados. Essa decisão de não denunciar muitas vezes é motivada pelo medo de retaliação, desconfiança na eficácia do sistema judicial e cansaço emocional de reviver os episódios de discriminação. A isso também é acrescida uma sensação de resignação, onde muitos acreditam que as denúncias não resultarão em mudanças concretas, perpetuando um ciclo de silêncio e invisibilidade das questões raciais.

Percepções sobre gênero e raça nas trajetórias

Até aqui apresentamos as formas como a dimensão racial se expressou nas trajetórias a partir de respostas para perguntas sobre história familiar, estudo, trabalho e rotina de cuidado. Vimos que as expressões da raça nas histórias muitas vezes foram narradas espontaneamente, sem perguntas diretas sobre identidade racial, racismo e discriminação. Mas isso não aconteceu em todos os casos.

Assim, ao final de cada entrevista as pessoas foram estimuladas a elaborar percepções sobre os efeitos do gênero e da raça nas histórias que tinham acabado de contar. O exercício proposto consistia em convidar a pessoa a considerar os efeitos do gênero e da raça na sua história e na vida da pessoa que ela cuidava. Essa estratégia metodológica também considerava a possibilidade de a questão racial não ter sido mencionada espontaneamente ao longo da entrevista, pois, como vimos na literatura, no Brasil a influência do racismo na vida das pessoas negras pode ser negado ou justificado por meio de outros preconceitos, como o de classe. Então, antes de fechar a entrevista, abrimos um espaço para essa reflexão como oportunidade para as pessoas fazerem elaborações sobre essas temáticas com suas próprias palavras.

Nesse último bloco de estímulos fizemos perguntas sobre percepções, tais como:

- *Você acha que o fato de ser [mulher/homem] influenciou de alguma maneira a sua trajetória de vida? Como? Por quê?*
- *Você acha que o fato de ser [mulher/homem] influencia de alguma maneira a sua situação atual de cuidar desse parente? Como? Por quê?*
- *Você acha que sua cor/raça influenciou de alguma maneira a sua trajetória?*

As respostas obtidas a esses estímulos variaram bastante. Algumas pessoas trouxeram novas informações de suas vidas, relacionadas ao tema, como situações de discriminação vividas e não narrada no decorrer da entrevista. Outras pessoas confirmaram as percepções, ilustrando o relato com algum dos episódios aqui descritos. Outras, ainda, negaram qualquer relação, apresentando outras interpretações para desafios e barreiras enfrentadas ao longo da vida.

Com a primeira pergunta buscamos captar percepções sobre os impactos do gênero nas trajetórias narradas e questionamos se a pessoa achava que o fato ser homem ou mulher influenciou de alguma forma sua vida até aquele momento. A segunda pergunta foi um modo de aproximar a questão de gênero do tema do cuidado. Algumas respostas reconheceram que o fato de ser

mulher ou homem influenciou significativamente suas trajetórias, inclusive na situação de cuidado de um familiar.

Eu acho que sim. Porque se fosse, se tivesse sido essa trajetória de vida com um dos meus irmãos não ia ser dessa forma que tá sendo (Entrevistada 8, 34 anos, São Paulo, Preta).

Vai tudo para o lado da mulher, uai! Já começa pelo hospital, um homem não pode ficar com paciente internado. Entendeu? Não que os meus tios não queiram, mas porque não deixa homem entrar na UTI (Entrevistada 12, 31 anos, Salvador, Parda).

Mulher eu acho que vai muito além, acho que a mulher desde criança, né? Desde a época da escola está ali aprendendo a cozinhar, aprendendo a cuidar, aprendendo a amparar, então a mulher tem muito isso do amparo. Então se eu fosse, igual meus primos mesmo, eles não pensam nem se minha vó está precisando de uma blusa, eles não pensam em nada, sabe? Porque o aniversário dela ninguém nem veio ver ela. Eles mandam parabéns e acham que está bem, já mulher não é assim, eu preciso ir ver a pessoa, eu acho que tem isso [...] a mulher aprende desde a escola isso. Eu falo por ser professora, a gente ensina desde pequenininho. Você vê cuidado de criança mesmo, cai uma criança quem vai pegar o aluno primeiro? É a amiguinha, não é o amigo que vai lá, o amigo não está nem ligando para o amigo que caiu. É uma amiguinha [que pergunta] “você está bem, você se machucou?” Então vem muito, eu acho que é de gerações para gerações (Entrevistada 9, 26 anos, São Paulo, Parda).

O papel social atribuído ao homem e à mulher influencia significativamente as expectativas e os desafios enfrentados na trajetória de vida. Para muitas mulheres, as responsabilidades associadas ao gênero, como o trabalho doméstico e o cuidado dos filhos, acrescentam dificuldades ao seu cotidiano. Uma das entrevistadas destacou como essa sobrecarga de responsabilidades, especialmente em contextos em que falta uma rede de apoio, intensifica os desafios diários, evidenciando a diferença entre as experiências de homens e mulheres.

A mulher, eu sinto que a mulher ela lá desde os tempos de Adão e Eva, a história da, a mulher tem um útero, ela põe o filho para fora, as dores que ela sente um homem não sente jamais. Um homem gripado, ele não vale nada, você com gripe, você com gripe, você lava o

*banheiro, você limpa a casa, você cuida dos seus filhos, porque não tem ninguém para fazer. Se você tem alguém para fazer, você se dá o direito de deitar na cama e ficar sentindo aquilo até a medicação fazer efeito. Uma mãe, uma mulher que não tem esse suporte, como eu estou te falando, que eu não tenho suporte, que eu não tenho uma rede de apoio, precisa tomar o remédio e levantar e o remédio vai fazendo efeito enquanto eu vou fazendo as tarefas, porque se eu não fizer hoje, acumula para amanhã e se acumular para amanhã é mais difícil **(Entrevistada 3, 38 anos, São Paulo, Preta)**.*

Outras reflexões minimizaram ou até discordaram da ideia de que o gênero tenha influenciado o percurso de suas vidas. Houve casos de hesitação em atribuir impacto direto ao gênero, o que pode indicar uma percepção de que outros fatores (como contexto social e/ou econômico) foram mais determinantes.

*Não, não foi essa a questão [de gênero], essa a questão é índole, é a criação... Então, assim, eu acho que isso é relativo. Infelizmente, depende da índole da pessoa, como ela foi criada, sabe, a família, entendeu? Eu penso assim **(Entrevistada 20, 44 anos, Salvador, Preta)**.*

Depois foi colocada a pergunta sobre os efeitos da raça na própria trajetória, questionando se a pessoa achava que sua cor e raça tinha afetado seu percurso de vida até ali. Para esse estímulo também coletamos elaborações diversificadas. Algumas pessoas entrevistadas reconhecem a influência da cor ou raça em suas trajetórias, especialmente em contextos de trabalho ou estudo. Por exemplo, um respondente mencionou que em alguns momentos percebeu um tratamento diferente devido a sua cor, o que sugere uma experiência de discriminação ou preconceito.

*Quem não [sentiu o efeito] já? Mas tem coisas que a gente, muitas coisas acontecem e assim, não me abala porque a gente sabe que o preconceito existe, a gente sabe disso. Eu fui fazer a entrevista [...] o único escurinho fui eu, cheguei lá não deixaram nem eu entrar, alegou que eu tinha passado do horário. Como passou do horário se as outras pessoas estão entrando? Perceber [a discriminação], percebe, mas muitas vezes a gente não quer, a gente não quer se sentir inferior. Então a gente usa aquele termo pensando em outro, a gente pensa em vários outros sentidos, motivos para não levar ao pé da letra **(Entrevistado 17, 39 anos, Salvador, Preta)**.*

Julga muito, né? Eu sou assim, preta, favelada e sem estudo. Sem estudo, entre aspas, né, já dá para perceber pela forma de eu falar. Não sou uma pessoa leiga. Eu procuro cutucar, né, e hoje a internet aí que cutuco mais ainda. Sim, [a raça] impactou muito [minha trajetória] (Entrevistada 20, 44 anos, Salvador, Preta).

Houve também respostas que negam ou minimizam essa influência. Um respondente, por exemplo, afirmou que nunca sofreu discriminação por ser pardo, evidenciando que esse tipo de preconceito deve acontecer mais recorrentemente com pessoas pretas. Outros acreditam que, nos dias atuais, a cor ou raça não tem forte impacto, mas há menções de preconceito por classe.

Não [sofremos discriminação], muito pelo contrário, a gente [eu e minha família] é bem aceito. [...] Não sei se é da opção de quem está olhando, depende da visão de quem está olhando né? Saber diferenciar, embora todos nós somos iguais, mas ainda sim existe aquele ser humano que é prepotente (Entrevistada 13, 39 anos, Salvador, Parda).

Acredito que não também. Acho que hoje em dia a gente que depende do sistema de saúde, do SUS, está sofrendo, independente de cor. [...] Só [sofri discriminação] pela classe social. Mas por cor, não (Entrevistada 15, 28 anos, Salvador, Parda).

Não afeta não, eu não tenho nenhum trauma na verdade quanto a isso (Entrevistado 18, 62 anos, Salvador, Parda).

As respostas a essa pergunta mostram que, enquanto algumas pessoas reconhecem que a cor ou raça influenciou suas trajetórias, outras não percebem essa influência como evidente ou relevante. Isso pode refletir diferentes contextos de vida, onde o impacto da raça varia com a combinação de outros marcadores sociais – como classe, renda e origem –, ou uma narrativa social que tende a minimizar ou ignorar as desigualdades raciais em nome de uma suposta democracia racial.

Porém, alguns participantes que negaram o impacto da raça em suas histórias diante dessa pergunta direta, ao longo da entrevista elaboraram relatos que afirmam a expressão desse marcador em suas trajetórias. Assim, mesmo diante de negações, hesitações ou minimizações, foi possível identificar nas narrativas desses entrevistados elementos que apontam para a presença contínua de tensões raciais e até discriminações que se expressam em suas vidas de formas. Esses elementos podem ser sutis, difíceis de serem apreendidos, mas ainda assim são significativos.

Sem a intenção de esgotar essas complexas questões analíticas e metodológicas, o objetivo dessa seção foi o de apresentar alguns achados preliminares que reiteram a pertinência do estudo da raça no envelhecimento e no cuidado familiar, de modo a trazer elementos para uma reflexão mais aprofundada sobre esse tema no futuro. Identificamos que a raça se expressa na configuração das trajetórias através da limitação de acesso a oportunidades e direitos, em episódios de discriminação e preconceito em diferentes esferas, como educação e trabalho, mas também dentro da família e em equipamentos de saúde e promoção do bem-estar, sendo essas as áreas onde é mais evidente o cruzamento entre raça e cuidado.

No tópico a seguir veremos como a raça pode impactar no envelhecimento das pessoas negras.

4.3. Expressões da raça no envelhecimento

Nesta última seção de apresentação de resultados buscamos evidenciar as interseções entre envelhecimento e raça.

Reiteramos que este estudo sobre envelhecimento e cuidado, com enfoque na questão racial, foi motivado pelo diagnóstico de que este é um tema pouco estudado. Assim, foram selecionados homens e mulheres autodeclarados pretos e pardos que cuidam de algum parente familiar para serem entrevistados e contarem suas histórias familiares. Até aqui, apresentamos questões relacionadas ao cuidado das pessoas idosas e as histórias de vida das pessoas cuidadoras e das que recebem o cuidado. Observamos a rotina dessas pessoas, os desafios cotidianos e as decisões em torno do cuidado familiar, temas abordados na seção 4.1. Já na seção 4.2 investimos no esforço de entender as expressões da dimensão racial nas trajetórias dessas pessoas, olhando para o passado. Nesta última seção abordaremos as expressões da raça no envelhecimento, olhando para o presente das pessoas idosas que recebem o cuidado.

Neste estudo buscamos descrever casos de famílias negras que enfrentam a velhice de seus parentes e os desafios em torno dos cuidados necessários. As pessoas cuidadoras contaram suas histórias e, de forma mais ou menos aprofundada, também falaram da velhice das pessoas que elas cuidam. Assim, conseguimos captar indiretamente alguns elementos que caracterizam essas velhices negras. Importante sublinhar que o estudo não fez uma análise aprofundada das trajetórias de envelhecimento das pessoas idosas que recebem o cuidado e não realizou entrevistas com essas pessoas. Mas, buscou entender, através das entrevistas com cuidadores(as), em quais condições essas pessoas idosas negras desfrutaram de suas velhices hoje. Vamos detalhar esses aspectos a seguir, mas adiantamos que foi possível identificar nessas velhices limitações consideráveis de acesso a mobilidade, bem-estar, lazer, cultura e saúde.

A pesquisa *Envelhecimento e desigualdades raciais* (Vieira; Paz; Fernandes *et al.*, 2023) evidenciou que o processo de envelhecimento no Brasil é marcado pelas desigualdades raciais. O estudo utilizou o Índice de Envelhecimento Ativo para medir a qualidade de vida da população idosa, considerando fatores como saúde, segurança financeira, inclusão produtiva e mobilidade. Em todas essas dimensões analisadas, as pessoas negras apresentaram índices piores que as pessoas brancas, o que indica chances mais limitadas de

usufruir de uma velhice ativa, saudável e digna. Outras pesquisas mostram como a variável raça se expressa no envelhecimento em piores condições de saúde e dificuldades financeiras, evidenciando trajetórias de acesso limitado a educação e trabalho de qualidade, e caracterizadas por baixos salários e posições marginais no mercado de salário (Silva, 2019; Batista; Proença; Silva, 2021). Assim, a forma como a pessoa viveu, as oportunidades e as limitações experienciadas ao longo da vida impactam diretamente no processo e envelhecer. Nesse contexto, destacamos a importância do conceito de “acúmulo de desigualdades” ao longo da vida, fundamental para compreender as necessidades específicas de cuidado no envelhecimento das pessoas negras.

Vimos na seção anterior alguns exemplos que ilustram as barreiras de acesso a oportunidades e direitos enfrentadas pelas pessoas negras idosas. Expressões de racismo e discriminação atravessaram a vida de algumas delas desde a infância, restringindo suas oportunidades de desenvolvimento escolar e profissional, bem como o acesso a renda, bens, e serviços de saúde e bem-estar.

Observando as condições em que as pessoas negras vivem suas velhices hoje, além dos efeitos detalhados acima, identificamos mais uma camada de desigualdade que se soma às demais produzindo dificuldades e vulnerabilidades na experiência de envelhecer. Destacamos aqui os efeitos das desigualdades que se expressam nos territórios. **As desigualdades raciais e territoriais se cruzam, produzindo limitações na qualidade de vida no envelhecimento de pessoas negras, especialmente no contexto de Salvador.** Vejamos a seguir.

Território

Analisar impactos da raça no envelhecimento e no cuidado de pessoas idosas implica olhar além do ambiente doméstico. Considerando a qualidade de vida na velhice, é preciso olhar para o entorno da casa, para o bairro e para a cidade, de modo a entender as possibilidades de sociabilidade, lazer, esporte, cultura, saúde e bem-estar. É necessário observar o território onde a família reside e suas características, quais oportunidades e desafios moldam o cotidiano de quem envelhece e de quem cuida. Por isso, buscamos observar os territórios onde as entrevistas ocorreram e perguntar sobre a relação das famílias com os bairros em que vivem, além de questionar sobre o acesso a mobilidade, sociabilidade, lazer, cultura e serviços públicos nesses espaços.

A caracterização dos bairros em sua infraestrutura urbana – como calçamento, esgoto e barreiras físicas à mobilidade –, e acesso a serviços básicos – como luz, água, internet e transporte – é importante para compreender as

desigualdades que atravessam o envelhecimento. Essa abordagem é relevante para entender como fatores estruturais e sociais impactam a qualidade de vida da população idosa e também evidencia as interseções entre raça e envelhecimento (Reis; Veras, 2024). Isso porque a ocupação racial dos territórios urbanos no Brasil reflete as desigualdades socioeconômicas, o que pode produzir segregação espacial.

Em Salvador, bairros predominantemente negros tendem a oferecer condições precárias de infraestrutura, menor acesso a serviços públicos e maior vulnerabilidade a riscos ambientais (Carvalho; Arantes, 2021). Essas condições afetam diretamente a qualidade de vida dos moradores, inclusive das pessoas idosas, que tendem a possuir mais restrições de mobilidade.

Em São Paulo, embora a distribuição racial seja mais diversificada, é possível identificar alguns padrões de segregação racial. Há bairros nobres de predominância de população branca e de alta renda, e bairros com concentração de população negra e parda e de baixa renda, especialmente nas periferias (França, 2017).

As entrevistas revelaram diferenças importantes entre as experiências dos moradores das duas cidades. Em Salvador, a precariedade da infraestrutura e as dificuldades de mobilidade se mostraram mais acentuadas, com destaque para a falta de serviços públicos adequados, a incidência de terrenos acidentados nos bairros e a violência urbana. Esses elementos sugerem que a experiência de envelhecer das pessoas negras da capital soteropolitana é mais desafiadora. Em São Paulo também há muita desigualdade entre os territórios. Durante as entrevistas, visitamos bairros periféricos que apresentavam formas precariedades, mas, em comparação com Salvador, observamos melhores condições de infraestrutura, mobilidade, transporte e segurança. Este estudo qualitativo exploratório não pretende fazer afirmações conclusivas sobre este tema que, obviamente, merece ser analisado com maior profundidade e através de dados quantitativos. Aqui vamos apenas apresentar os indícios de precariedade nos territórios que podem afetar as experiências de envelhecer das pessoas negras.

As narrativas dos participantes da pesquisa a respeito do local onde moram e sobre as dificuldades que enfrentam nos convidam a refletir sobre cuidado, desigualdades raciais e infraestrutura urbana, para compreender questões como mobilidade e qualidade de vida dos moradores.

Em Salvador, entre os principais desafios narrados estão as dificuldades de locomoção, provocadas pela presença de escadas íngremes e rampas no entorno das casas localizadas em comunidades. São estruturas improvisadas que se tornam obstáculos para entrar e sair de casa, desafio ainda maior quando se trata de pessoas idosas. A entrevistada 11, do Candeal, por exemplo, mencionou que sua avó tem dificuldades de locomoção devido à idade

FOTO 12. Falta de mobilidade no território



avançada e aos problemas de saúde, como diabetes e hipertensão. Essa limitação é potencializada pela geografia do bairro, que é cheio de escadas.

Problema é a questão mesmo de só ter escada, porque eu acho que se tornou um bairro que não pensa muito nos idosos. Então para um idoso se locomover é meio complicado. Como eu falei com minha avó, aqui a gente precisaria de um lugar que fosse mais plano (Entrevistada 11, 29 anos, Salvador, Preta).

A entrevistada 20, que mora na região de Brotas, descreveu uma infraestrutura precária, com ladeiras íngremes e calçadas inadequadas, o que dificulta a mobilidade de pessoas idosas e com deficiência. Ela mencionou que seu pai idoso, que usa cadeira de rodas e enfrenta dificuldades para se deslocar. Esse desafio limita as possibilidades de passeio, mas também cria adversidades para se deslocar para exames e consultas médicas. A cuidadora relata que muitas vezes precisa acionar a assistência de terceiros para carregá-lo até um carro de aplicativo, serviço que ela precisa usar já que o bairro também não conta com transporte público acessível.

A gente não tem essa questão de passear. Levar para casa de parente, nunca. Uma, porque ele não gosta, meu pai nunca foi fã, meu pai sempre foi casa. [...] tipo assim, acho que ele se fechou mais nesse mundo. Que tem hora que ele fala que ele não pediu isso, aí eu disse a ele, “nem eu nem você, mas Deus sabe o que que faz, vai que o senhor não ia estar na rua aí agora, se o senhor não estivesse por aqui por Brotas onde o senhor estaria? Quem que estaria cuidando de você? Quem que estaria te dando banho? Você já pensou nisso?” Porque tem hora que você tem que dar um choque da realidade. Quando a gente tem médico, ele vai para médico, mais exame e essas coisas, que sair para passear, nunca. Pega a cadeira e bota lá em cima e bota no Uber. É que aqui também não tem condições de sair de cadeira, aqui é horrível, você viu aquela ladeira ali que fizeram, que aquilo ali era uma escada, fizeram uma ladeira, entendeu, então aqui não tem essa questão (Entrevistada 20, 44 anos, Salvador, Preta).

Além das dificuldades para deslocamento a pé, algumas entrevistas abordam a precariedade dos serviços de transporte público nos territórios de Salvador, outro fator que compromete a mobilidade. A entrevistada 11 destacou a carência de transporte público em seu bairro e ressaltou a importância de transporte adaptado às necessidades dos idosos, especialmente para consultas médicas ou tratamentos frequentes.

Eu sinto muita falta disso aqui, teria que ter um transporte [adaptado para pessoas idosas], eu acho que seria excelente se tivesse (Entrevistada 11, 29 anos, Salvador, Preta).

A ausência desse serviço público aumenta a dependência de serviços privados oferecidos por aplicativos. A cuidadora 11 e sua avó dependem muito de plataformas de transporte por aplicativo para se deslocar, especialmente para consultas médicas. Outros entrevistados sinalizaram a dificuldade de acesso a linhas de ônibus para os principais pontos da cidade, bem como a necessidade de ter que caminhar muito (e em calçadas acidentadas) para chegar aos pontos de ônibus.

Então, às vezes a gente se sacrifica e pega um Uber. Quando a coisa está muito ruim a gente se sacrifica também, pega um ônibus, pega um metrô, mas na maioria das vezes a gente opta por um Uber, entendeu? (Entrevistado 19, 73 anos, Salvador, Preta).

Outras precariedades nos serviços urbanos foram mencionadas pelas pessoas entrevistadas. Uma delas diz respeito à coleta de lixo. A Entrevistada 14, residente do bairro Cajazeiras de Salvador, se queixa da frequência da coleta e da escassez de pontos de descarte do lixo no bairro. Isso gera necessidade de longos deslocamentos e acaba produzindo entulho e sujeira nas ruas, mais um fator que dificulta a mobilidade de pedestres e cadeirantes, além de gerar problemas sanitários. Ela também reclama do esgoto a céu aberto que atravessa seu bairro.

Tinha [um lugar de coleta] perto da quadra, porém como era muito próximo da quadra o povo não queria ir porque, lixo na quadra, né? Aí tiraram e botaram mais para onde cai água, que chamam a bica, só que para botar lá tiraram a caixa de lixo, porque também já estava acabada, né? Mas não botaram no lugar, aí joga no chão. O lixo, quando o lixo vem só de lá mesmo, mas de vez em nunca vem um caminhão, tira, mas não adianta (Entrevistada 14, 25 anos, Salvador, Preta).

Ainda no tema das precariedades urbanas, encontramos moradias em áreas de risco, com ameaças de deslizamento e alagamento por chuvas. A entrevistada 15 do bairro Castelo Branco relatou que a casa de sua mãe foi interditada por estar em uma área de alto risco de deslizamentos de terra durante os temporais. Esta é outra forma de vulnerabilidade nas áreas residenciais que caracteriza alguns bairros visitados, onde a falta de infraestrutura urbana

coloca em risco a segurança e a vida dos moradores. A mãe dessa participante foi reassentada em um condomínio financiado por um parente. Ela precisou acionar sua rede familiar de suporte para fugir dos riscos e encontrar uma solução habitacional, mesmo que provisória.

Quando chovia, tinha deslizamento de terra, como é que eu posso falar, é, deslizamento de terra. Aí sempre que chove, como é a área de risco, a terra vai cedendo, vai cedendo, vai cedendo, aí a pessoa tem que evacuar do imóvel. É, porque você está vendo ali não, tinha muita rachadura aí, tinha muita rachadura, inclusive aqui era tudo barranco (Entrevistada 15, 28 anos, Salvador, Parda).

A entrevistada 20, que mora no bairro de Vila Rio Branco, também relatou problemas frequentes de alagamento na região em que vive. Esse problema coloca a família em situação de medo constante, por isso circulam pouco pelo bairro e ficam insuladas em casa.

E aqui a gente tem um problema seríssimo, alaga. Alaga é de chegar ao nível do muro dessa quadra. Então assim, a nossa vida é dentro de casa (Entrevistada 20, 44 anos, Salvador, Preta).

Além de problemas com contenção de água da chuva, moradias precárias em áreas de risco e problemas de infraestrutura urbana, também vimos bairros que enfrentam falta de água com frequência, como é o caso da entrevistada 14, do bairro Cajazeiras:

A gente tá toda hora sem água, né? Porque tem uma casa aqui em cima, do lado, acho que ela foi construída irregularmente, aí quando vinha fazer jamanta, ela estava muito estralando porque amarraram as cordas nela para poder subir em cima, aí ela estava muito estralando, quando foi essa semana caiu uma parte dela e quebrou o tubo de água e até hoje não vieram olhar. Aí a gente ficou aqui doze dias sem água (Entrevistada 14, 25 anos, Salvador, Preta).

Observamos, portanto, muitas moradias em situação de precariedade aguda. Essa falta de infraestrutura urbana prejudica a qualidade de vida das famílias, das pessoas idosas e de seus cuidadores. Além da ausência de espaços para lazer e sociabilidade, como praças e atividades culturais para as pessoas idosas, a falta de acessibilidade para circulação dessas pessoas é uma crítica central de nossos entrevistados. A entrevistada 11 sugeriu que o bairro dela não é adequado para pessoas idosas e torna a vida delas e de quem cuida

delas mais difícil em razão da topografia acidentada e da falta de serviços públicos próximos e acessíveis. Para superar essas dificuldades, ela conta com o apoio de amigos e familiares para tarefas diárias, como fazer compras que precisam ser carregadas até sua casa.

*Eu sou uma pessoa muito reservada, eu conheço todo mundo, dou bom dia, boa tarde e boa noite, mas se você perguntar quem é fulano, quem é ciclano, poucas pessoas eu conheço. Mas eu tenho assim umas duas ou três pessoas que me ajudam, por exemplo, quando eu vou para mercado e tudo, porque é preciso descer as compras **(Entrevistada 11, 29 anos, Salvador, Preta)**.*

É importante registrar que essas condições de precariedade territoriais não caracterizam todos os bairros visitados em Salvador. Há disparidades e desigualdades dentro da cidade e até mesmo dentro dos bairros. A entrevistada 20 descreveu o bairro de Brotas como um espaço dividido em sub-bairros, onde coexistem áreas mais nobres e favelas, e onde se observa desigualdade no acesso e na qualidade de serviços e infraestrutura urbana. Ela vive em Daniel Lisboa, uma área considerada menos favorecida, caracterizada por acesso mais precário a recursos e serviços urbanos. Assim, registra-se a presença de desigualdades territoriais mesmo dentro dos bairros.

*O que foi que eles fizeram? Por que eles botaram Brotas, bairro sob bairro, porque eles separaram as favelas dos bairro nobre? Porque eu sou Brotas, mas eu sou favela. Entendeu? Daniel Lisboa era outro bairro e eu virei Daniel Lisboa, porque Daniel Lisboa já era a classe mais baixa. Tem um lado para o Final de Linha de Brotas que ele é Parque Bela Vista. Parque Bela Vista de um certo lugar, de certo ponto, Parque Bela Vista já é um pouco alto. Porque ele é no alto, não é favela. A Prefeitura veio, mapeou Brotas toda e dividiu. A Curva de Brotas, Daniel Lisboa, Alto de Saldanha, Final de Linha e fora os outros lugares que têm outros nomes. Aqui agora é Daniel Lisboa. Mas o nosso serviço de água e de luz ainda vem Brotas, não mudou no sistema. Tem coisa no correio que vem como Daniel Lisboa e tem coisa no correio que vem como Brotas **(Entrevistada 20, 44 anos, Salvador, Preta)**.*

O tema da violência urbana ligada ao tráfico de drogas também surgiu com muita frequência nas entrevistas realizadas em Salvador. Alguns territórios visitados no estudo encontram-se em situação crítica, participantes relataram a presença ostensiva do tráfico de drogas e da ocorrência de

FOTO 13. Falta de mobilidade no terreno acidentado da casa



conflitos armados entre diferentes facções. Muitas entrevistas em Salvador mencionaram a percepção de que a violência nos bairros aumentou nos últimos anos, com episódios de fechamento das escolas e comércios e alteração das rotinas locais. Esse problema afeta diretamente a segurança e a liberdade de deslocamento dos moradores, restringindo ainda mais a circulação, o acesso a serviços e oportunidades e intensificando o isolamento dessas famílias em suas casas. Algumas entrevistas explicitam que o medo de assaltos e tiroteios afeta a rotina de circulação nos bairros e limita as condições de ir e vir.

Quando dá seis horas, seis e meia, você mal vê um pé de pessoa e agora que esse bar está fechado pior ainda. É muito chato. Eu mesmo não estava fazendo um curso de noite, aí eu parei, parei por conta dessas coisas, porque você vai, você não pode sair com o celular, porque a rua aqui quando dá um certo horário, você só vê carro passando e olhe lá. Aí você tem que andar pelos cantos, porque se você andar pela rua, você é vista, você não sabe se o carro que está vindo é ladrão, se é moto que está vindo é ladrão (Entrevistada 15, 28 anos, Salvador, Parda).

Em cenários como esse, o transporte público é ausente e há dificuldade de acessar serviços como táxi e carros de aplicativos, pois os motoristas evitam circular nessas áreas por medo da violência. Nesse contexto, as entrevistas narraram a importância da solidariedade entre vizinhos que têm carro, mas também revelam uma dependência desse tipo de suporte.

E aí a gente sai aqui, não sabe se vai voltar vivo, porque o jeito que está, eles não estão respeitando nada. Eu prefiro não sair de ônibus, vou de Uber... Que os ônibus, né? E até os próprios Ubers também sofrem o perigo, né? Porque o que mais tem é carro roubado (Entrevistada 12, 31 anos, Salvador, Parda).

A falta de opções seguras de lazer é uma consequência desse problema. A entrevistada 15 destacou que, apesar de haver algumas praças, elas estão ocupadas pelo tráfego, o que desencoraja o uso desses espaços. A entrevistada 14 também falou sobre a falta de áreas de lazer no bairro Cajazeiras. A ausência de opções de lazer seguras e adequadas para as pessoas idosas limita o bem-estar e a sociabilidade de quem cuida e de quem recebe o cuidado. Ou seja, observamos situações em que não é possível acessar lazer, esporte e cultura no bairro e, ao mesmo tempo, há muita dificuldade para se deslocar para outras regiões da cidade devido à falta de transporte.

As situações descritas acima refletem a desigualdade territorial de Salvador, pois aqueles entrevistados que moram em regiões mais nobres não apresentaram as mesmas queixas. As famílias que não moram em favelas e possuem carro próprio não enfrentam os mesmos problemas de mobilidade com os familiares idosos. É o caso do entrevistado 18, que mora em Lauro de Freitas e consegue levar sua mãe idosa à praia e às festas de família. E também é o caso da entrevistada 16, que descreve seu bairro, Costa Azul, como um local tranquilo para socializar.

Aqui a praia está pertinho daqui, eu estou sem carro, eu pego o celular, “mãe vamos botar o pé na areia?” A gente vai, leva meus dois amores, aí pronto, leva os três, aí vivemos os três aqui. Aí levo ela, se estiver com alguém eu chamo quem estiver, não tem importância. Eu deixo eles no carro aí levo ela até a areia, boto ela sentada, aí vou lá e pego eles porque eles ficam tranquilos lá. Já vimos várias vezes aqui na praia Ipitanga para o pôr do sol (Entrevistado 18, 62 anos, Salvador, Parda).

Aqui, em termos de tranquilidade, acho que vai contar nos dedos, bairro de Salvador como esse aqui. Aqui se senta na porta para conversar (Entrevistada 16, 62 anos, Salvador, Parda).

Em resumo, **as entrevistas realizadas em Salvador revelaram importantes interseções entre território e qualidade de vida no envelhecimento.** Especialmente nos bairros periféricos predominantemente habitados por pessoas negras, as barreiras físicas e a falta de serviços públicos adequados refletem as desigualdades raciais que persistem nas áreas urbanas. Esses relatos apontam para a necessidade de políticas públicas voltadas para a melhoria da infraestrutura urbana, tornando-a mais inclusiva e acessível para a população idosa, majoritariamente negra nos territórios acessados durante a pesquisa.

Em São Paulo os efeitos do território na qualidade de vida durante o envelhecimento não foram tão flagrantes, o que não significa que não existam desigualdades no acesso a serviços de qualidade. Mas os relatos sobre a precariedade da infraestrutura urbana e da mobilidade não tiveram a mesma relevância do que em Salvador. Analisando o caso de São Paulo, identificamos que as desigualdades raciais e territoriais atravessam a região central da cidade.

Assim, as entrevistas que mais problematizaram a precariedade dos bairros de residência foram as de cuidadoras de pessoas idosas que residem em bairros do Centro. É o caso da entrevistada 7, que vive com sua mãe em uma

kitnet na região da Baixada do Glicério, que é uma área central, mas vulnerável, que sofre com a violência e com serviços públicos de baixa qualidade. Trata-se de uma área que recebe muitos refugiados e imigrantes de países pobres e é conhecida pelos furtos e roubos de celular e bicicleta. A cuidadora 7 e sua mãe falam que o bairro “é a periferia do centro”.

Pode-se dizer que aqui é a periferia do centro, a gente nunca morou em bairro periférico do centro. Você sabe que aqui é bairro periférico do centro, mas os aluguéis são altos, entendeu? (Mãe da Entrevistada 7, 73 anos, São Paulo, Parda).

Tem essa praça aqui e tem muito bandido aqui. É um bairro que estou falando para você, é um bairro periférico do centro (Entrevistada 7, 38 anos, São Paulo, Preta).

A entrevistada 6 também apresentou um cenário de vulnerabilidade no centro da cidade. Ela mora no Bom Retiro no apartamento de sua mãe, conquistado por meio da atuação em movimentos sociais por moradia popular. O Bom Retiro é uma área que concentra comércios populares e também é conhecida por receber imigrantes de diferentes países. Ela contou a história da seguinte maneira:

Aqui nós tínhamos uma associação de moradores. Começou lá na Aclimação, eu tinha uma amiga, a gente morava em cortiço ainda, antigamente falava cortiço, né? A gente morava nessa pensão e aí apareceu essa associação de moradores que o governo fazia mutirão para construir casa e um amigo meu trabalhava com esses negócios. Ele foi lá e falou para a gente entrar, era até os padres lá da Achiropita, tudo que ajudou nós, né, a fazer essa associação de cortiço para fazer casas, mas era por mutirão, foi no tempo da Erundina. Aí a gente participava dessas reuniões de moradia para o governo pegar e construir moradia para nós. Só que nessa pensão que eu morava era muita pouca gente, era dez pessoas só, e o governo construía para no mínimo trinta, trinta e quatro famílias. E aqui eram vinte famílias, aí o que acontece? A gente de lá, umas dez de lá da Conselheiro Furtado, reunimos aqui porque a Prefeitura não construía se fosse menos de trinta pessoas. Como aqui não tinha o suficiente e lá também não, aí a gente se juntou, os padres lá da Achiropita juntou nós com o pessoal daqui, e aí nós começamos a participar de reunião, tudo mais. Aí no último mandato da Erundina, mas demorou bastante, mais de treze anos para sair isso daqui. Porque entrou Maluf, entrou os ou-

tros governos e não queria construir. Maluf porque falava que pobre não podia morar no Centro e tinha que morar em vila, né? Aí quando entrou a Erundina nós começamos a negociar com a Erundina. Aí no último dia de mandato daqui, porque aqui é dos padres, da igreja aqui (Entrevistada 6, 40 anos, São Paulo, Preta).

As entrevistas realizadas em São Paulo mostram uma diversidade de experiências no que diz respeito ao impacto do território na vida de pessoas idosas e seus cuidadores. Embora a questão territorial não tenha sido tão predominante quanto em Salvador, principalmente com relação ao acesso a transporte público, serviços e infraestrutura, os relatos acima destacam a influência do bairro de residência na qualidade de vida e no processo de envelhecimento. O contraste entre bairros com população de maior ou menor classe social ressaltou as disparidades em termos de infraestrutura e segurança. A mudança de bairros periféricos para regiões centrais foi apontada pelas entrevistas como estratégias de aumentar a qualidade de vida, mas nem sempre isso é possível. O Centro da cidade também é permeado de desigualdades e disparidades, e mudar para esses territórios não significa necessariamente garantir um ambiente mais seguro e adequado para o envelhecimento. Essas experiências indicam como o contexto territorial pode acentuar as desigualdades raciais, afetando diretamente o envelhecimento e a vida cotidiana das pessoas idosas e de seus cuidadores, em uma metrópole como São Paulo.

Vemos que a **raça se expressa no envelhecimento das pessoas negras através das desigualdades nas condições urbanas que marcam as cidades de Salvador e São Paulo**. As histórias compartilhadas pelas pessoas entrevistadas refletem **a interseção entre raça, espaço e envelhecimento, evidenciando como as desigualdades raciais são amplificadas pelas desigualdades territoriais**. Essas conclusões reforçam a **importância de considerar a raça e o território como fatores críticos na formulação de políticas de envelhecimento e cuidado, reconhecendo que as desigualdades acumuladas ao longo da vida têm impacto direto nas experiências de envelhecimento de pessoas negras no Brasil**.

Em síntese, o objetivo desta seção foi evidenciar que o envelhecimento da população negra no Brasil é um processo interligado às desigualdades raciais e territoriais. As narrativas apresentadas ao longo do estudo mostram que, em contextos de vulnerabilidade social, como os bairros onde residem uma parte dos participantes de Salvador e São Paulo, **a combinação de segregação espacial e falta de infraestrutura adequada amplifica as barreiras que pessoas negras enfrentam ao envelhecer**.

Percepções de raça no envelhecimento e cuidado

Neste tópico abordaremos as percepções das pessoas negras cuidadoras sobre a influência da raça no processo de envelhecimento e cuidado. Como explicado na seção anterior, ao final das entrevistas as pessoas eram estimuladas a refletir sobre o impacto do gênero e da raça em suas vidas a partir de perguntas diretas. Nesse momento de reflexão, perguntou-se também aos participantes se acreditavam que a cor ou raça do familiar que cuidavam influenciava de alguma em seu envelhecimento. Para fechar a entrevista, perguntava-se a pessoa cuidadora se ela acreditava que sua cor e raça influenciaria em seu próprio envelhecimento. A partir dessas respostas, realizamos uma análise para compreender como as pessoas entrevistadas percebem as interseções entre envelhecimento e raça. Esse esforço revelou as diversidades e as nuances dessas percepções.

Analisando as respostas à pergunta “*Você acha que a cor/raça da [pessoa que demanda cuidado] influencia de alguma forma o processo de envelhecimento dela?*” percebemos uma pluralidade de visões entre os entrevistados. Eles confirmaram que as interseções entre raça e envelhecimento também são moldadas por outros marcadores de desigualdade – como classe e renda –, além das especificidades das trajetórias individuais.

As respostas apresentadas refletem diversas perspectivas sobre a influência da cor/raça no processo de envelhecimento, destacando tanto questões econômicas quanto experiências de discriminação racial. A análise dessas respostas permite evidenciar como a desigualdade social, amplificada pela questão racial, pode impactar o envelhecimento de forma significativa. Vejamos algumas das reflexões feitas pelos participantes do estudo.

A entrevistada 14 apontou para a relação entre condição econômica e raça, sugerindo que, embora ela não acredite que a cor da pele seja diretamente determinante, reconhece que a precariedade econômica enfrentada pela pessoa idosa negra é resultado de um histórico de trabalho informal, desprotegido e mal remunerado. Isso reflete uma realidade onde a população negra, em sua maioria, ocupa posições de trabalho precário, resultando em um envelhecimento que enfrenta mais desgastes físicos e menor acesso a proteção social.

Sim, pelo fato dele ser negro não, mas pelo, é, como é que se diz? Pelo porte de vida, acho que se ele tivesse uma condição melhor, ele não enfrentaria o que ele enfrentou, porque foi batalha pra se aposentar. Ele correu muito atrás, empresas que ele trabalhou, de segurança de prédios, não assinaram o papel dando baixa, ele teve que correr atrás da empresa, a empresa já tinha se desfeito, para ele conseguir

esse direito, né? (Entrevistada 14, 25 anos, Salvador, Preta).

A mãe da entrevistada 6, uma senhora de 69 anos, respondeu à questão destacando que a vida “nunca foi fácil, e por ser preta é pior ainda”. Ela trabalhou desde criança e enfrentava jornadas extenuantes de trabalho, além de uma situação de trabalho infantil em condições análogas à escravidão. Essa fala evidencia a percepção de que o preconceito racial agravou as condições de trabalho e o acesso a oportunidades e direitos, impactando diretamente na qualidade de vida e, conseqüentemente, no processo de envelhecimento.

Olha, eu sempre na minha vida eu fiz tudo sozinha, eu nunca tive homem para me dar nada, nunca me deu nada, então assim, o que eu consegui eu falo que o único homem que eu tive na minha vida foi Deus. Que sempre me deu força para lutar, para conseguir tudo porque para você criar três filhos sozinha não é fácil, né? Então só eu sei o que eu passei, eu e Deus, só isso que Deus sabe o que eu passei para chegar até aqui, não foi fácil, e ainda não é, ainda não é. [...] Nunca foi fácil, e por ser preta é pior ainda (Mãe da entrevistada 6, 69 anos, São Paulo, Parda).

A resposta do entrevistado 10 também passa pela percepção de que a raça influencia o envelhecimento de seus pais porque afetou, primeiramente, as oportunidades de vida deles. Ele entende que a sociedade mudou e ele próprio enfrentou menos limitações devido à sua raça do que a geração anterior. O entrevistado destaca que, enquanto jovem, teve mais acesso a oportunidades educacionais e profissionais do que seus pais, que, devido à necessidade de trabalhar desde cedo, não conseguiram completar o Ensino Fundamental. Essa limitação educacional reflete a falta de oportunidades históricas enfrentadas pela população negra, que muitas vezes é forçada a priorizar a sobrevivência econômica em detrimento da formação educacional. A fala do entrevistado 10 está apoiada em uma compreensão de desigualdade racial que permeia toda a vida e se expressa no envelhecimento.

Com certeza. Igual eu falo, eu terminei a escola e fui cursar faculdade porque eu queria, mas as oportunidades que eu tive talvez eles [pai e mãe] não tiveram. Então por eu ser muito pequeno eu não entendia, mas a minha mãe ela só cursou até a 4ª série do Ensino Fundamental porque ela teve que trabalhar, porque ela engravidou da minha irmã, então ela não tinha uma renda em São Paulo. Então naquela época era muito pouco o salário-mínimo e aí a minha avó ajudava ela de alguma forma, mas a minha avó falou, a minha avó

*sempre foi muito dura nesse aspecto, [ela dizia:] “engravidou você tem que trabalhar”, então ela já deixou de estudar para poder cuidar da minha irmã, para poder trabalhar, então ela não terminou o Ensino Fundamental nem o Ensino Médio. Meu pai cursou até o 8º ano também e aí ele casou com ela, já foi trabalhar na fábrica de vassouras, então assim, eles não tiveram esse leque de oportunidades que hoje em dia a galera tem, né? Então, eles ficaram muito limitados ali, infelizmente trabalharam no que deu. Ele até conseguiu subir de cargo lá, quando ele saiu da fábrica que faliu e a minha mãe sempre trabalhou na mesma casa [como doméstica] 25 anos **(Entrevistado 10, 31 anos, São Paulo, Preto)**.*

O entrevistado 2 expressa uma percepção de que o racismo estrutural impacta as oportunidades de vida e, conseqüentemente, o processo de envelhecimento. Ele entende que a história de vida de seu tio idoso, de quem ele cuida, foi influenciada por sua raça. Relata que, quando jovem, o sonho deste homem negro era ser mestre de obras e ensinar outras pessoas a construir suas casas. Mas sofreu discriminação racial e nunca teve a oportunidade de alcançar essa posição, permanecendo como pedreiro durante toda a sua vida. Aceitou trabalhos informais e em condições precárias de segurança; quando sofreu um acidente laboral que lhe impossibilitou de seguir trabalhando, se viu sem nenhuma renda ou direito previdenciário.

O sobrinho acredita que o fato de o tio ser retinto fez com que fosse desconsiderado para posições mais qualificadas na construção civil. A situação evidencia como o racismo pode limitar as aspirações profissionais e a mobilidade social das pessoas negras, condenando-as a trabalhos menos valorizados e mais extenuantes. Isso não apenas frustra sonhos e ambições, mas também produz uma velhice marcada pela sobrecarga física e mental, já que ocupações como a de pedreiro são especialmente árduas e podem deixar sequelas físicas ao longo dos anos. Segundo esse mesmo entrevistado, a raça também se expressa na trajetória da sua mãe, que, por ser analfabeta e preta retinta, foi preterida para posições de maior responsabilidade, como a de chefe de cozinha. É um caso que ilustra como a intersecção entre gênero e raça resulta em barreiras ainda maiores para o acesso a oportunidades. Por outro lado, o entrevistado menciona que seu pai, pardo de pele clara, teve mais facilidade e acesso a oportunidades. A fala do entrevistado revela a percepção de colorismo, onde o tom da pele pode atenuar ou agravar a exposição à discriminação racial.

Sim. Eu acho que ele deve ter tido bastante discriminação, né, porque ele já é bem mais preto do que eu. Ele queria, o sonho dele era

ser mestre de obra, de dar aula para as pessoas construírem, só que ele nunca conseguiu chegar nesse patamar, por isso que ele ficou pedreiro e ficou e vai morrer pedreiro. Por causa da discriminação, ninguém ia dar um serviço para um neguinho fazer. Ainda bem que o mundo mudou, né. Da minha mãe, sim [a raça impactou nas oportunidades de trabalho]. Porque ela era muita preta, analfabeta ainda, então não tinha tanto acesso, porque a gente falava assim, ah, como que uma mulher de 40 e tantos anos, cafuza, né, analfabeta, vai conseguir ser chefe de cozinha. Como que ela vai ler as receitas? E nisso foi levando. Para o meu pai não, porque o meu pai era clarinho, então para ele era mais acessível as coisas (Entrevistado 2, 45 anos, São Paulo, Parda).

Os relatos colhidos neste estudo indicam as diversas barreiras enfrentadas pelas pessoas negras idosas. A dificuldade de acesso a empregos formais, a discriminação no mercado de trabalho são aspectos que contribuem para um processo de envelhecimento marcado pela vulnerabilidade. A raça influencia as oportunidades disponíveis ao longo da vida e, por consequência, molda as condições de vida na velhice. É um ciclo de perpetuação de desigualdades que se intensificam com o avanço da idade e afetam negativamente o bem-estar no envelhecimento.

A análise dessas respostas revela que a influência da raça no processo de envelhecimento é percebida de forma variada. Para alguns, a raça se entrelaça com fatores socioeconômicos e estruturais, exacerbando desigualdades que se acumulam ao longo da vida. Para outros, o envelhecimento é visto principalmente como um reflexo de escolhas individuais e condições econômicas, com a raça desempenhando um papel secundário ou indireto.

Fechamos esta seção destacando **a importância de abordar as desigualdades raciais no envelhecimento em uma perspectiva que considere outros marcadores sociais**. Nesta publicação focamos na dimensão racial, buscando dar visibilidade para uma questão ainda pouca estudada. Mas, registramos que **as trajetórias e as narrativas coletadas sinalizam a importância da sobreposição das questões de classe e de território**. Esse esforço, que se faz imprescindível, será alvo de novas investigações em uma agenda de pesquisa que trata das desigualdades no envelhecimento da população brasileira.

4.4. Apontamentos finais e Destaques

Esta pesquisa cruza os temas do envelhecimento e do cuidado de pessoas idosas no Brasil com as dimensões de gênero e, principalmente, de raça, questões que geralmente não são tratadas de modo combinado. Almejou-se compreender as experiências das pessoas negras que se dedicam a cuidar de familiares idosos e desvelar a dimensão racial dessas vivências. Além disso, buscou-se entender as condições de cuidado familiar e os caminhos que levaram essas pessoas negras até essas situações, mas também as histórias de suas famílias e das pessoas idosas que são beneficiárias do cuidado.

Essa abordagem se mostrou relevante porque o envelhecimento no Brasil é plural, diverso e permeado por desigualdades sociais, mas há escassez de pesquisas explorando essas dimensões. Além disso, com o aumento da longevidade da população, a questão do cuidado de idosos torna-se urgente no país. Por aqui há falta de políticas públicas de cuidado e a responsabilidade recai quase exclusivamente sobre as famílias. As mulheres são as principais responsáveis pelo cuidado familiar de parentes idosos e tal trabalho é exaustivo e envolve uma série de habilidades e demandas físicas, mentais e emocionais. O cuidado geralmente é desempenhado sem remuneração e limita as possibilidades de realizar outras atividades. Mas a literatura aponta também que a dimensão de raça é muito importante nessa discussão, já que as mulheres negras são as principais provedoras desse cuidado na sociedade brasileira.

Assim, tratar de envelhecimento e cuidado no Brasil implica um olhar atento à dimensão racial e de gênero e aos efeitos dessas desigualdades sociais na vida de quem cuida e de quem recebe o cuidado. No entanto, são escassos os trabalhos que abordam as interseções entre esses temas e dimensões e dão visibilidade para as experiências de envelhecimento e cuidado de pessoas negras.

Por isso, o principal objetivo desta publicação foi contar as histórias de cuidado familiar e envelhecimento das famílias negras e apresentar vivências e percepções que ajudam a entender a dimensão racial desses percursos.

A investigação identificou interseções entre raça, cuidado e envelhecimento nas trajetórias de vida, nas experiências de envelhecimento e nas rotinas e dinâmicas de cuidado familiar. As expressões dessas interseções variam e são, por vezes, bem sutis. Mas a pesquisa também encontrou evidências muito explícitas, em situações em que o racismo fica evidente. Por outro

lado, o estudo coletou exemplos de afirmação de identidade racial e de enfrentamento ao racismo e identificou arranjos de cuidado intergeracional e ajuda mútua ancorados nas noções de pertencimento e herança familiar que incorporam a ancestralidade.

A seguir destacamos os principais achados desse trabalho:

- **Lacunas na produção acadêmica.** A análise da literatura revelou articulações importantes entre cuidado, gênero e raça, por um lado e entre envelhecimento e raça, por outro lado, além da pertinência de se observar os efeitos da raça no âmbito familiar. Porém, esse esforço evidenciou a lacuna de trabalhos e investigações tratando das sobreposições e interseções entre essas questões. Em síntese, há uma enorme escassez de estudos que observem as expressões da raça no cuidado familiar de pessoas idosas no país.
- **Desafios analíticos e metodológicos.** A revisão bibliográfica também sinalizou para a complexidade metodológica e analítica da investigação da raça e suas expressões em um contexto como o brasileiro, onde a diversidade racial e a representação social de harmonia racial encobrem as evidências do racismo e das expressões da raça nas trajetórias.
- **Rotina de cuidado familiar.** Observando o cotidiano de cuidado familiar de pessoas idosas encontramos aspectos identificados em estudos recentes como a sobrecarga de trabalho doméstico e a dificuldade para conciliação com outras atividades de trabalho, estudo, lazer. É uma rotina rígida e uma jornada exaustiva de trabalho. Isso é especialmente crítico para as pessoas que não contam com uma rede de suporte ao cuidado e desempenham esse papel sozinhas.
- **Histórias intergeracionais de cuidado familiar.** O estudo identificou em diversas famílias que a responsabilidade do cuidado foi transmitida de uma geração para outra. Coletou histórias intergeracionais de cuidado familiar marcadas pelas noções de tradição, herança e legado, que atribuem valores positivos de orgulho e honra a essa tarefa. Além da sensação de obrigação que marca algumas situações, as entrevistas ilustraram trajetórias marcadas pela influência de exemplos de pessoas negras cuidadoras nas famílias. A opção pelo cuidado familiar pode ser relatada como fruto de uma tradição daquela família e quem exerce o papel pode se ver como representante de uma herança familiar. Algumas histórias mostram como o cuidado se torna um valor associado à noção de tradição, algo que se transmite e se conserva. São narrativas

que revelam que o cuidado familiar não é só uma resposta a necessidades físicas ou emocionais, mas pode simbolizar laços e compromissos intergeracionais. Destaca-se essa dimensão simbólica positiva, mas registra-se que a sobrecarga do cuidado, particularmente em contextos de desigualdade de gênero e raça, pode gerar impactos nas trajetórias de quem cuida e levar a desgastes físicos e emocionais, além de restrições financeiras.

- **Cuidados compartilhados:** O estudo identificou situações em que os cuidados das pessoas idosas estão inseridos em arranjos de compartilhamento de responsabilidades entre mais de um(a) cuidador(a). É o que chamamos de cuidados compartilhados. Trata-se de condição menos onerosa, pois a responsabilidade distribuída entre vários membros da família ou amigos alivia a carga individual e promove uma rede de apoio sólida. São arranjos coletivos pautados na organização, nos vínculos de parentesco e amizade e no senso de ajuda mútua. Permite que cuidadores(as) mantenham outras atividades pessoais, profissionais, religiosas e de lazer.
- **Cuidados sobrepostos.** Observação de situações em que há cuidados sobrepostos, onde uma única pessoa (ou poucas pessoas) assumem múltiplas responsabilidades de cuidado simultaneamente. É o caso de quem cuida de crianças e pessoas idosas ao mesmo tempo, o que a literatura tem chamado de “geração sanduíche”. Também pode ser a condição de quem concilia o cuidado de uma pessoa idosa com a de outro parente adulto com deficiência ou doença, ou então de quem cuida de mais uma pessoa idosa. É um arranjo caracterizado pela multiplicidade de pessoas que demandam cuidado associada a concentração de responsabilidades em apenas uma ou poucas pessoas. Gera sobrecarga física e emocional e leva ao esgotamento e ao comprometimento da saúde e do bem-estar de quem cuida.
- **Arranjos de cuidado familiar.** Observando os arranjos de cuidado familiar de pessoas idosas, o estudo identificou situações diversas, como cuidados compartilhados e cuidados sobrepostos. E ainda, situações híbridas, onde os cuidados compartilhado e sobreposto se articulam construindo arranjos complexos de cuidado no âmbito familiar. Destaca-se a multiplicidade e a complexidade dos arranjos de cuidado familiar. Analisando as interseções entre cuidado familiar e raça, identificamos as potencialidades de arranjos coletivos de ajuda mútua, por um lado, e as limitações de oportunidades nas trajetórias de quem acu-

mula cuidados múltiplos e sobrepostos, por outro. Sublinha-se que os arranjos coletivos que desconcentram a responsabilidade de cuidado apresentam rotinas menos demandantes, enquanto aquelas estratégias que concentram em um(a) cuidador(a) atribuição do cuidado de várias pessoas revela um cotidiano bastante desafiador.

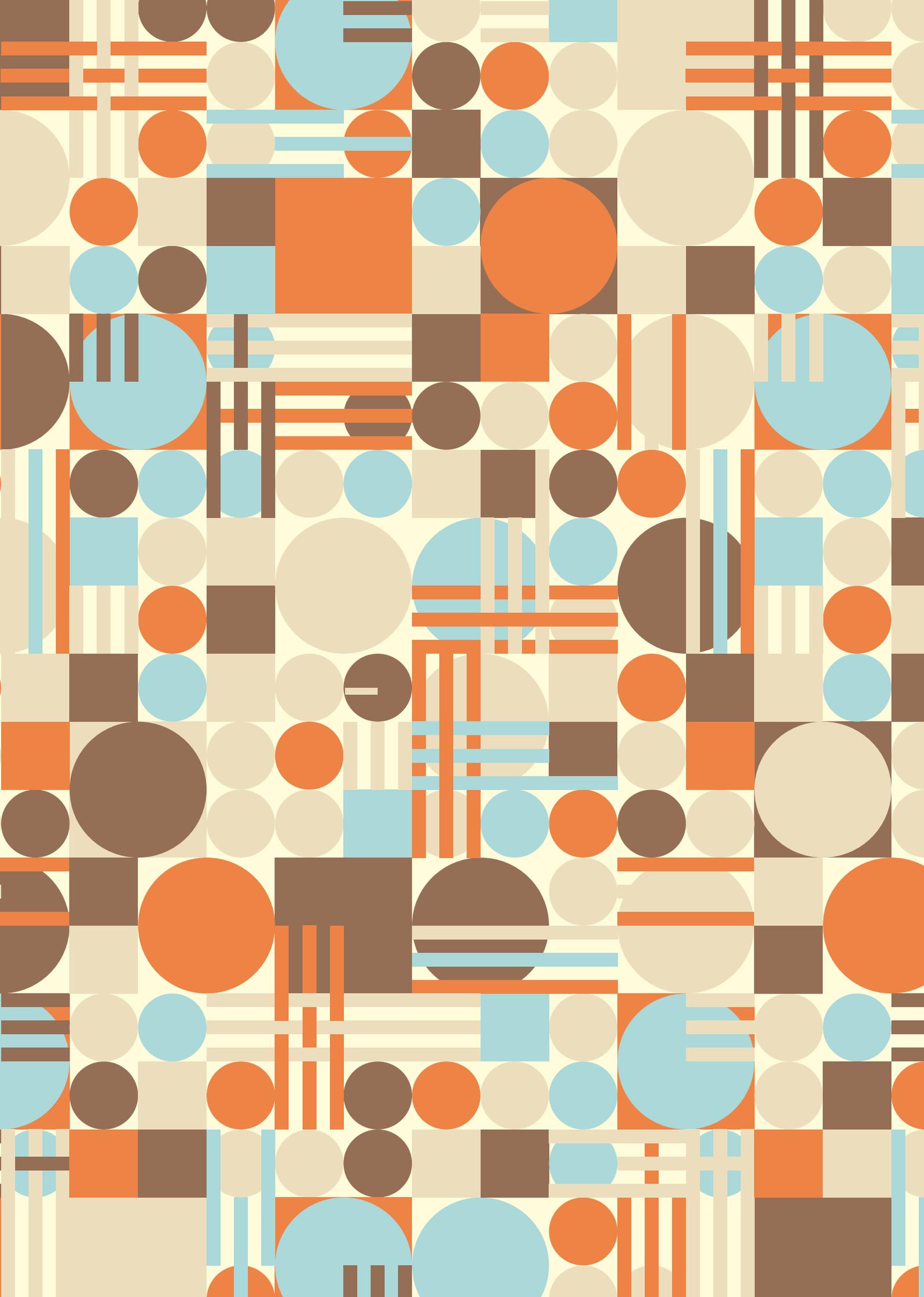
- **Religião.** A religião se mostrou um elemento importante para algumas pessoas cuidadoras. Trata-se de uma esfera de sociabilidade que alivia o isolamento no lar. Constitui um espaço de pertencimento e que produz conforto diante de situações difíceis, como as que são enfrentadas na rotina de cuidado familiar de pessoas idosas. A análise da religiosidade permitiu identificar algumas interseções com as identidades étnico-raciais e as práticas culturais. A relação com a religião não se resume apenas à crença individual, pode se enraizar na própria trajetória familiar, o que envolve a construção de pertencimentos comunitários e a afirmação da identidade racial.
- **Expressões da raça nas trajetórias:** Identificamos que a raça se expressa na configuração das trajetórias através da limitação de acesso a oportunidades e direitos, em episódios de discriminação e preconceito em diferentes esferas, como educação e trabalho. Mas também dentro da família e em equipamentos de saúde e promoção do bem-estar, sendo essas as áreas onde é mais evidente o cruzamento entre raça e cuidado. A raça pode se expressar de modo negativo nas trajetórias das pessoas cuidadoras e no envelhecimento de quem recebe o cuidado, intensificando a acumulação de desigualdades.
- **Raça, Educação e Trabalho:** Foi possível observar que a raça se expressa nas trajetórias educacionais e profissionais das pessoas negras que participaram do estudo limitando oportunidades e acesso a direitos e que esses constrangimentos produzem vulnerabilidades e desafios no presente e no processo de envelhecimento.
- **Raça e Família:** O estudo mostrou que as tensões raciais dentro das famílias podem se expressar de modo explícito ou velado. As relações interpessoais podem ser afetadas, negociadas e reconfiguradas pela perspectiva racial. Isso foi particularmente evidente em casos de famílias interracialis, que são muito numerosas no país. As expressões do racismo no grupo familiar afetam as dinâmicas das interações, mas também a identidade individual, a autoestima e a saúde mental, exigindo resiliência e estratégias de afirmação identitária e/ou enfrentamento.

Mas a família também pode ser um locus de valorização da identidade racial. O estudo identificou exemplos de famílias que disseminam valores positivos relacionados à raça, nutrem o senso de pertencimento e ensinam formas de lidar com o racismo. Importante sublinhar que as interseções entre cuidado familiar e raça podem permear as relações entre pais cuidadores e filhos pequenos e as relações de filhos, netos, noras e genros cuidadores com familiares idosos. Mas o cuidado familiar de pessoas idosas é muito pouco investigado em sua articulação com a dimensão racial. Os achados preliminares dessa pesquisa reforçam a pertinência da continuidade e o aprofundamento do estudo dessas questões.

- **Expressões da raça no envelhecimento:** A forma como a pessoa viveu e as oportunidades e limitações ao longo da vida impactam diretamente no processo de envelhecer. O estudo coletou exemplos que ilustram as barreiras de acesso a oportunidades e direitos enfrentadas pelas pessoas negras idosas. Expressões de racismo e discriminação atravessaram a vida de algumas delas desde a infância, restringindo suas oportunidades de desenvolvimento escolar e profissional, bem como o acesso a renda, bens e serviços de saúde e bem-estar. Essas velhices de pessoas negras podem se caracterizar por dificuldades consideráveis na área da saúde e na segurança financeira.
- **Raça, Envelhecimento e Território:** Analisar impactos da raça no envelhecimento e no cuidado de pessoas idosas implica olhar além do ambiente doméstico. Considerando a qualidade de vida na velhice, olhamos para o entorno da casa, para o bairro e para a cidade, de modo a entender as possibilidades de sociabilidade, lazer, esporte, cultura, saúde e bem-estar. O território onde a família reside – suas características, oportunidades e desafios – molda o cotidiano de quem envelhece e de quem cuida. Observando as condições em que as pessoas negras vivem suas velhices hoje, o estudo identificou mais uma camada de desigualdade que se soma às demais, produzindo dificuldades e vulnerabilidades na experiência de envelhecer. A pesquisa evidenciou como as desigualdades raciais e territoriais se cruzam, produzindo limitações à qualidade de vida no envelhecimento de pessoas negras, especialmente em Salvador.
- **Experiência de envelhecer em São Paulo e Salvador:** A pesquisa revelou diferenças entre as experiências de cuidar e envelhecer em Salvador e São Paulo. Na capital baiana a precariedade da infraestrutura e

as dificuldades de mobilidade se mostraram mais acentuadas. Por lá, destaca-se a falta de serviços públicos básicos – como água e coleta de lixo –, os terrenos acidentados dos bairros e a violência urbana. Esses problemas tendem a isolar ainda mais as pessoas idosas em casa e dificultar a mobilidade, a sociabilidade, o lazer e até os deslocamentos para cuidados de saúde. Esses elementos sugerem que a experiência de envelhecer das pessoas negras da capital soteropolitana é mais desafiadora, assim como o cuidado familiar dessas pessoas. Em São Paulo há desigualdade entre os territórios; há bairros que apresentam precariedades, mas ali observamos melhores condições de infraestrutura, mobilidade, transporte e segurança. Este estudo exploratório não pretende fazer afirmações conclusivas sobre o tema. Busca apresentar evidências de que as características sociais e urbanas dos territórios podem afetar as experiências de envelhecer das pessoas negras e defende a pertinência de estudos com esse foco.

O estudo *Envelhecimento, Cuidado e Raça* possui natureza exploratória e conclui defendendo a importância de estudos mais aprofundados sobre os temas abordados, destacando a relevância de análises interseccionais que considerem também as dimensões de classe e territorial.



5. Referências bibliográficas

- BATISTA, Luís Eduardo; PROENÇA, Adriana; SILVA, Alexandre da. Covid-19 e a população negra. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, v. 25, e210470, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.210470>. Acesso em: 6 set. 2024.
- BRITES, Jurema. Afeto e desigualdade: gênero, geração e classe entre empregadas domésticas e seus empregadores. *Cadernos Pagu*, v. 29, pp. 91-109, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-83332007000200005>. Acesso em: 6 set. 2024.
- CAMPOS, Luiz Augusto. Racismo em três dimensões: uma abordagem realista-crítica. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, v. 32, n. 95, e329507, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.17666/329507/2017>. Acesso em 6 set. 2024.
- CARVALHO, Inaiá; ARANTES, Rafael. “Cada qual no seu quadrado” Segregação socioespacial e desigualdades raciais na Salvador contemporânea. *EURE (Santiago)*, v. 47 n. 142, pp. 49-72, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.7764/eure.47.142.03>. Acesso em: 6 set. 2024.
- CONNELL, Robert W. Change Among the Gatekeepers: Men, Masculinities, and Gender Equality in the Global Arena. *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, v. 30, n. 3, Pp. 1801-1825, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1086/427525>. Acesso em: 6 set. 2024.
- CORRÊA, Mariza. A babá de Freud e outras babás. *Cadernos Pagu*, v. 29, pp. 61-90, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-83332007000200004>. Acesso em: 6 set. 2024.
- DAFLON, Verônica Toste. *Tão longe, tão perto: pretos e pardos e o enigma racial brasileiro*. Tese (Doutorado em Sociologia) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, 2014. Disponível em: <http://www.bdtd.uerj.br/handle/1/15494>. Acesso em: 6 set. 2024.
- DAFLON, Verônica Toste; CARVALHAES, Flávio; FERES, João. Sentindo na pele: percepções de discriminação cotidiana de pretos e pardos no Brasil. *Dados*, v. 60, n. 2, pp. 293-330, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/001152582017121>. Acesso em: 6 set. 2024.
- FRAGA, Alexandre Barbosa; MONTICELLI, Thays Almeida. “PEC das Domésticas”: holofotes e bastidores. *Revista Estudos Feministas*, v. 29, n. 3, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-9584-2021v29n371312>. Acesso em: 6 set. 2024.
- FRANÇA, Danilo. Desigualdades e segregação residencial por raça e classe. In: MARQUES, Eduardo César (org.). *A metrópole de São Paulo no século XXI: espaços, heterogeneidades e desigualdades* São Paulo: Editora Unesp, 2015. pp. 223-251.
- FRANÇA, Danilo Sales do Nascimento. *Segregação racial em São Paulo: residências, redes pessoais e trajetórias urbanas de negros e brancos no século XXI*. Tese (Doutorado em Sociologia) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/T.8.2018.tde-07022018-130452>. Acesso em: 6 set. 2024.
- FREITAS, Renita de Cássia dos Santos; D’AFFONSECA, Sabrina Mazo. O racismo enraizado nas famílias inter-raciais de São Paulo. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 43, e244897, pp.1-12, 2023.

- <https://doi.org/10.1590/1982-3703003244897>. Acesso em: 6 set. 2024.
- GONZÁLEZ, Lélia. Racismo e sexismo na cultura brasileira. *Ciências Sociais Hoje*, v. 2, n. 1, pp. 223-244, 1984. Disponível em: <https://ria.ufrn.br/jspui/handle/123456789/2298>. Acesso em: 6 set. 2024.
- GUIMARÃES, Antonio Sérgio Alfredo. Raça e os estudos de relações raciais no Brasil. *Novos Estudos Cebrap*, n. 54, pp. 147-156, 1999. Disponível em: <https://novosestudos.com.br/produto/edicao-54/>. Acesso em: 6 set. 2024.
- GUIMARÃES, Nadya Araujo; PINHEIRO, Luana. O halo do cuidado: desafios para medir o trabalho remunerado de cuidado no Brasil. In: CAMARANO, Ana Amélia; PINHEIRO, Luana. *Cuidar, verbo transitivo: caminhos para a provisão de cuidados no Brasil*. Brasília: IPEA, 2023.
- GUIMARÃES, Nadya; HIRATA, Helena. *Care Work: A Latin American Perspective. Care and Care Workers: A Latin American Perspective*. Nova York: Springer, 2021. Acesso em: 6 set. 2024.
- HOCHSCHILD, Arlie; Machung, Anne. *The Second Shift: Working Families and the Revolution at Home*. Londres: Penguin, 2012.
- HORDGE-FREEMAN, Elizabeth. A cor do amor: Características raciais, estigma e socialização em famílias negras brasileiras. São Carlos, Edufscar, 2018
- JORGE, Amanda Lacerda. Previdência Social e populações negras no Brasil. *Visão Global*, v. 13, n. 2, pp. 459-474, 2010. Disponível em: <https://periodicos.unoesc.edu.br/visaoglobal/article/view/970>. Acesso em: 6 set. 2024.
- LEAL, Maria do Carmo; GAMA, Silvana Granado Nogueira da. Nascer no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, n. 30, Suplemento 1, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311XED01S114>. Acesso em: 6 set. 2024.
- MATIAS, Krislane de Andrade; ARAÚJO, Anna Bárbara. Configurações do trabalho doméstico remunerado na pandemia e no “pós-pandemia” no Brasil: desigualdades e vulnerabilidades no cuidado domiciliar. In: CAMARANO, Ana Amélia; PINHEIRO, Luana. *Cuidar, verbo transitivo: caminhos para a provisão de cuidados no Brasil*. Brasília: IPEA, 2023.
- MDS – Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome; SNCF – Secretaria Nacional da Política de Cuidados e Família (2023a). *Nota informativa n. 1/2023*. Disponível em: <https://www.mds.gov.br/web/arquivos/MDS/Secretarias/SNCF/Arquivos/Nota%20Informativa%20N1%2022.03.23.pdf>. Acesso em: 6 set. 2024.
- MDS – Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome; SNCF – Secretaria Nacional da Política de Cuidados e Família (2023b). *Nota informativa n. 5/2023*. Disponível em: https://www.gov.br/mds/pt-br/noticias-e-conteudos/desenvolvimento-social/noticias-desenvolvimento-social/mds-lanca-diagnostico-sobre-envelhecimento-e-direito-ao-cuidado/Nota_Informativa_N_5.pdf. Acesso em: 6 set. 2024.
- MILANEZI, Jaciane. Silêncio: reagindo à saúde da população negra em burocracia do SUS. *Repositório de Conhecimento do IPEA*, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/8118>. Acesso em: 6 set. 2024.
- MORENO, Renata Faleiros Camargo. *Entre a família, o Estado e o mercado: mudanças e continuidades na dinâmica, distribuição e composição do trabalho doméstico e de cuidado*. Tese (Doutorado em Sociologia) Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/T.8.2019.tde-02102019-150924>. Acesso em: 6 set. 2024.
- MOURA, Roudom Ferreira. *Idosos brancos e negros da cidade de São Paulo: desigualdades das condições sociais e de saúde*. Tese (Doutorado em Epidemiologia) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/T.6.2021.tde-03092021-105600>. Acesso em: 6 set. 2024.
- NEVES, Paulo S. C. Sistemas de classificação racial em disputa: comissões de heteroidentificação em três universidades públicas brasileiras. *Mana*, v. 28, n. 3, e2830406, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1678-49442022v-28n3a0406>. Acesso em: 6 set. 2024.
- PINHO, Osmundo Santos de Araujo. “O mundo negro”: sócio-antropologia da reafirmação em Salvador. 2003. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, 2003. Disponível em: <https://repositorio.unicamp.br/acervo/detalhe/303133>. Acesso em: 6 set. 2024.
- PIERSON, D. Brancos e pretos na Bahia (estudo de contacto racial). São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1971.
- REDE NOSSA SÃO PAULO. Mapa da desigualdade 2021. Disponível em: <https://www.nossasao>

- paulo.org.br/wp-content/uploads/2021/11/Viver-em-São-Paulo_Questões-Raciais_2021.pdf. Acesso em: 6 set. 2024.
- REIS, Eduardo Castellani Gomes dos; VERAS, Maura Pardini Bicudo. Desigualdades sociais, territórios da vulnerabilidade e mobilidade urbana. *Cadernos Metrópole*, v. 26, n. 60, pp. 537-560, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2236-9996.2024-6007>. Acesso em: 6 set. 2024.
- RIBEIRO, Thamires da Silva. *Mulheres negras na encruzilhada do cuidado: estudo sobre trabalho de cuidado e doméstico não remunerado*. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.17771/PUCRio.acad.63596>. Acesso em: 6 set. 2024.
- RIOS, Flavia. Apresentação: O pardo foi e continuará sendo a pedra de toque das nossas relações raciais? *Revista CULT*, Dossiê Pardos em Questão, 25 de julho 2024. Disponível em: <https://revistacult.uol.com.br/home/apresentacao-pardo/>. Acesso em: 6 set. 2024.
- SANSONE, Lívio. *Negritude sem etnicidade: o local e o global nas relações raciais e na produção cultural negra do Brasil*. Tradução: Vera Ribeiro. Salvador/Rio de Janeiro, EdUFBA; Pallas, 2004.
- SCHUCMAN, Lia Vainer. Sim, nós somos racistas: estudo psicosocial da branquitude paulistana. *Psicologia & Sociedade*, v. 26, n. 1, pp. 83-94, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-71822014000100010>. Acesso em: 6 set. 2024.
- SCHUCMAN, Lia Vainer. *Famílias inter-raciais: tensões entre cor e amor*. Salvador: EdUFBA, 2018.
- SILVA, Alexandre; ROSA, Tereza Etsuko da Costa; BATISTA, Luís Eduardo *et al.* Iniquidades raciais e envelhecimento: análise da coorte 2010 do Estudo Saúde, Bem-Estar e Envelhecimento (SABE). *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 21, n. 2, 2019, e180004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720180004.supl.2>. Acesso em: 6 set. 2024.
- SILVEIRA, Liane Maria Braga da. *Como se fosse da família: a relação (in)tenso entre mães e babás*. São Paulo: E-Papers, 2014.
- TELLES, Lorena Feres da Silva. *Libertas entre sobrados: contratos de trabalho doméstico em São Paulo na derrocada da escravidão*. Tese (Doutorado em História Social) – Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, 2011. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8138/tde-10082012-170442/pt-br.php>. Acesso em: 6 set. 2024.
- VIEIRA, Priscila; PAZ, Huri; FERNANDES, Camila *et al.* (2023). *Envelhecimento e desigualdades raciais*. São Paulo: Centro Brasileiro de Análise e Planejamento, 2023. Disponível em: <https://cebrap.org.br/envelhecimento-de-desigualdades-raciais/>. Acesso em: 6 set. 2024
- VIEIRA, Priscila; RIBEIRO, Florbela; SHIRAIISHI, Juliana (2023). *Envelhecimento e cuidado: estudo sobre cuidadoras familiares de pessoas idosas*. São Paulo: Centro Brasileiro de Análise e Planejamento, 2023. Disponível em: https://cebrap.org.br/wp-content/uploads/2023/07/Envelhecimento_Cuidado_Estudo_Sobre_Cuidadoras-Familiares_CEBRAP.pdf. Acesso em: 6 set. 2024.
- ZORZIN, Paola La Guardia. Previdência Social e desigualdade racial no Brasil. Dissertação (Mestrado em Demografia) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, 2008. Disponível em: https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/AMSA-7UTKQD/1/paola_la_guardia_zorzin.pdf. Acesso em: 6 set. 2024.

