

2

O cuidador formal domiciliar de idosos: aspectos psicológicos e vivências emocionais

[Artigo2, páginas de 26 a 47]



**Rilza Xavier Marigliano**

Psicóloga, mestre em Ciências do Envelhecimento pela Universidade São Judas Tadeu e doutoranda em Psicologia Clínica pelo Programa de Pós-Graduação Strictu-Sensu em Psicologia Clínica da Universidade de São Paulo.

rilzamarigliano@hotmail.com

Claudia Aranha Gil

Psicóloga, profa. dra. no Programa de Pós-Graduação Strictu-Sensu em Ciências do Envelhecimento da Universidade São Judas Tadeu-SP.

claudiaagil@uol.com.br/prof.

claugil@usjt.br



Artigo 2

O cuidador formal domiciliar de idosos:
aspectos psicológicos e vivências emocionais

RESUMO

O envelhecimento populacional vem aumentando de forma progressiva e, devido às mudanças no panorama familiar, tem-se recorrido à contratação de profissionais capacitados para cuidar de idosos. Com o objetivo de compreender como os cuidadores formais domiciliares concebem a relação com o idoso sob sua responsabilidade, foi realizado um estudo qualitativo com 15 cuidadores formais, do gênero feminino, com faixa etária entre 25 e 59 anos, sendo utilizados um roteiro de caracterização dos participantes e uma entrevista semidirigida. Os resultados das entrevistas foram analisados segundo o método de análise de conteúdo de Bardin. No relacionamento com o idoso, foram evidenciados aspectos positivos, como companheirismo e amizade, e ressaltada a necessidade de lhe proporcionar conforto e bem-estar. Foram relatados também impactos negativos na saúde mental do cuidador, como estresse, ansiedade e sobrecarga emocional. Por outro lado, foram também observadas pelas cuidadoras mudanças positivas, expressando diferenças benéficas que perceberam em sua vida após começarem a exercer a função de cuidadoras, trazendo-lhes uma visão mais humanizada do idoso. Observa-se a necessidade de que mais pesquisas sobre o tema sejam realizadas, visando traçar estratégias que deem suporte ao cuidador a fim de que mantenha uma boa qualidade de vida.

Palavras-chave: cuidador formal, velhice, fragilidade, saúde mental.

ABSTRACT

The population aging has increased progressively and due to changes in the family landscape, it has been recruited to hire qualified professionals to care for the elderly. With the objective of understanding how the formal home caregivers conceive the relationship with the elderly under their responsibility, a qualitative study was carried out with 15 formal caregivers, of the female gender, with ages ranging from 25 to 59 years old, being used a characterization script of the participants and a semi-structured interview. The results of the interviews were analyzed according to the Bardin content analysis method. In the relationship with the elderly, were evidences positive aspects such as companionship and friendship were highlighted and the need to provide comfort and well-being was emphasized. Negative impacts on the mental health of the caregiver have also been reported as stress, anxiety and emotional overload. On the other hand, positive changes were observed by the caregivers, expressing beneficial differences that they perceived in their life after starting to exercise the role of caregivers, bringing them a more humanized view of the elderly. There is a need for more research on the theme to be carried out, with a view to designing strategies that give support to the caregiver to maintain a good quality of life.

Keywords: formal caregiver, elderly, fragility, mental health.

INTRODUÇÃO

Muitos são os fatores que têm contribuído para o aumento da longevidade, entre eles diminuição da taxa de natalidade e mortalidade, aspectos de ordem social, cultural e econômica, avanços da medicina, campanhas preventivas e implementação de políticas públicas visando melhor qualidade de vida para o idoso (FATTORI et al., 2013; LOTTMANN; LOWESTEIN; KATZ, 2013).

No entanto, cada indivíduo vivencia o processo de envelhecimento de forma diferente. Há aqueles que demonstram ter um potencial de saúde tanto física quanto mental mais preservado. Por outro lado, existem os indivíduos que pelas mais variadas razões não dispõem de uma boa qualidade de vida, sendo observado nestes casos sintomas como dores crônicas, inatividade, depressão, entre outros, que podem levar a um quadro de síndrome da fragilidade (NERI, 2013; COSTA; CASTRO; ACIOLI, 2015).

Derivada do latim *cogitare*,

a palavra cuidado significa cogitar a respeito de alguém, dar assistência, ter cuidado consigo mesmo ou com o outro, refletir, imaginar e pensar, referindo-se ao zelo e à cautela com que se cuida de outra pessoa, demonstrando responsabilidade e preocupação com o bem-estar daquele que é cuidado (Houaiss, 2015, p. 276).

Esta relação envolve sentimentos e atitudes de solidariedade, trazendo sobre a função de cuidador a conotação de um sujeito diligente, que assume a incumbência de auxiliar e executar as funções em prol de uma pessoa que, por inúmeras razões, teve diminuída ou perdida sua autonomia. Embora a fragilidade ou a incapacidade funcional possa acometer qualquer pessoa em qualquer fase de sua vida, é no período do envelhecimento que essas situações podem ter maior incidência (QUEROZ, 2013).

Entre os vários tipos de cuidados prestados à pessoa idosa pode-se destacar a relevância do “cuidar em saúde”. Este conceito é muito abrangente, pois envolve dimensões subjetivas e objetivas, não podendo ser interpretado apenas à luz de um saber técnico, quando, por exemplo, um profissional de saúde ministra uma determinada medicação. É importante considerar essa relação também do ponto de vista da

Artigo 2O cuidador formal domiciliar de idosos:
aspectos psicológicos e vivências emocionais

É importante considerar essa relação também do ponto de vista da intersubjetividade, pois o ser humano tem capacidade de se inter-relacionar com seu próximo e, diante dessa reciprocidade de ideias, as necessidades do outro são levadas em consideração.

intersubjetividade, pois o ser humano tem capacidade de se inter-relacionar com seu próximo e, diante dessa reciprocidade de ideias, as necessidades do outro são levadas em consideração. Com isso se abre um espaço para a negociação dos saberes, conciliando técnicas biomédicas e técnicas não científicas, observando o “ser humano” a quem estão sendo dedicados os cuidados e não apenas uma relação “sujeito-objeto”, na qual o cuidador veria o idoso apenas como objeto de trabalho, não levando em consideração sua história de vida e subjetividade (CRUZ, 2009; QUEROZ, 2013; JACOBS; GROENOU; DEEG, 2014).

A procura cada vez maior pela contratação do profissional cuidador de idosos se dá por inúmeros fatores, entre eles a mudança no panorama familiar com a inserção das mulheres no mercado de trabalho. Desse modo, não havendo a possibilidade de um parente que cuide do idoso, recorre-se a um profissional contratado e remunerado para exercer o cuidado da pessoa idosa que pode ser da área da saúde, alguém com curso específico ou não.

A ocupação de cuidador de idosos foi criada em 1982. Para que fosse possível o registro em carteira do profissional, a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), em 2002, designou a função ocupacional de cuidadores de idosos como o indivíduo que deve prestar assistência exclusiva ao idoso a seus cuidados, ajudando-o em suas rotinas nutricionais, ambientais e pessoais, não cabendo a esse profissional as tarefas comuns de limpeza e serviços domésticos. O profissional cuidador também deve atuar no auxílio da mobilidade do idoso, na administração de medicamentos, acompanhamento em consultas, atividades de recreação, cultura, lazer e educação (BRASIL: Agência Senado, 2012).

A dedicação e os cuidados voltados ao idoso fragilizado o favorecem, fazendo com que tenha mais independência, autonomia e continue permanecendo em sua residência. Assim, a contratação de cuidadores formais tem como consequência a diminuição da sobrecarga dos cuidados oferecidos pela família, contribuindo, em muitos casos, para a melhor qualidade de vida do idoso (BATISTA; ALMEIDA; LACMAN, 2014; GIL et al., 2018).

Executar o papel de cuidar de um idoso fragilizado pode mobilizar diversas emoções por parte daquele que exerce tal função e, imprescindivelmente, para o idoso dependente também. Esse cuidado exige que recursos pessoais sejam acionados por parte de todos os envolvidos na problemática, colocando o indivíduo em contato com toda sua capacidade de lidar com situações adversas, lançando mão de estratégias de enfrentamento que funcionarão como mediadoras cognitivas que determinarão as decisões e o curso a ser tomado para resolver cada situação (NERI, 2013).

Diante do exposto, foi realizado um estudo¹ qualitativo com o objetivo de analisar, sob o ponto de vista do cuidador formal domiciliar, como ele vivencia e percebe a relação com o idoso sob sua responsabilidade.

METODOLOGIA

Participaram da pesquisa 15 cuidadoras formais domiciliares de idosos, com idades entre 25 e 59 anos, que estavam trabalhando com o mesmo idoso há pelo menos seis meses, com carga horária de no mínimo seis horas por dia e cinco dias por semana. Inicialmente foi aplicado o roteiro de caracterização dos participantes e realizada uma entrevista semidirigida.

Para a análise dos dados, foi feita uma análise de conteúdo de Bardin (2011), técnica que procura condensar o volume amplo de todas as informações que estão compreendidas, ressaltando categorias conceituais. Na análise realizada, com base na entrevista, buscou-se organizar as falas e agrupar as palavras em categorias temáticas e unidades de significado, sendo que os dados coletados foram avaliados e submetidos a uma análise de concordância de categorias, com a participação de três juízes. Para a organização e a codificação do material, foram seguidos critérios semânticos e observadas a relevância e a frequência com

1 Este artigo está embasado em uma pesquisa mais ampla que resultou na Dissertação de Mestrado de Rilza Xavier Marigliano sob a orientação da profa. dra. Cláudia Aranha Gil, intitulada “A relação cuidador/idoso segundo a ótica do cuidador formal domiciliar de idosos”, apresentada à Universidade São Judas Tadeu (SP) para obtenção do título de mestra em Ciências do Envelhecimento (Marigliano, R. X., 2016).

Artigo 2O cuidador formal domiciliar de idosos:
aspectos psicológicos e vivências emocionais

que as expressões apareciam nas falas dos participantes. Após os dados serem submetidos à correlação de Spearman e ao teste de Kendall pôde-se observar que houve concordância significativa entre os juízes 1, 2 e 3 quanto às categorias temáticas e suas unidades de significado.

CARACTERIZAÇÃO DAS PARTICIPANTES

Para que fosse mantido sigilo sobre a identidade das participantes, optou-se pelo uso de pseudônimos utilizando-se nomes de flores. De acordo com os dados sociodemográficos, todas as participantes são do gênero feminino. Embora estivesse prevista a participação de cuidadores de ambos os sexos, apenas cuidadoras foram encontradas para fazer parte deste estudo. Uma característica marcante encontrada nas pesquisas voltadas a cuidadores de idosos é a predominância do gênero feminino na execução dessa função, revelando que mesmo diante das mudanças no contexto sociocultural ainda há uma forte influência no imaginário social de que o cuidado deve ficar sob a responsabilidade das mulheres, seja de crianças, enfermos da família ou idosos dependentes (NOVELLI; NITRINI; CARAMELLI, 2010; KÜCHEMANN, 2012; ARAÚJO et al., 2013),

Quanto à idade, 11 das 15 participantes tinham entre 41 e 59 anos. Embora o trabalho exija preparo físico e implique num desgaste físico muito grande, mulheres de meia-idade são contratadas para a função e aparentam dar conta da demanda. Em estudo realizado por Silva, Machado, Ferreira e Rodrigues (2015) com cuidadores em Instituições de Longa Permanência para Idosos (Ilpis), a faixa etária predominante foi de 40 a 49 anos. Segundo os autores, essa média seria considerada adequada para a contratação de cuidadores. Idades acima não seriam indicadas devido, principalmente, ao esforço físico que demanda o cuidado de um idoso com dependência, sobretudo na realização das atividades da vida diária. Exceto por uma delas, todas as participantes relataram ter uma segunda jornada de trabalho em suas casas. Esse fator pode acarretar um nível maior de estresse, pois em um momento encontram-se expostas às demandas do cuidado do idoso fragilizado e num segundo momento devem dar conta das tarefas domésticas de maneira geral (GUIMARÃES; HIRATA; FUGITA, 2011).

A análise do nível de escolaridade das participantes do estudo indicou que a maioria delas possui nível fundamental e médio completos. Observou-se que apenas uma participante possui nível superior em Enfermagem. No que se refere à preparação para o cuidado de idosos, observou-se que 60% das participantes têm algum tipo de preparo para exercer a função, tendo realizado cursos de enfermagem ou curso de cuidadores, porém 40% delas não têm nenhum tipo de formação. Devido ao profissional especializado dispender um custo muito alto, ainda se opta por profissionais não capacitados, mas dispostos a assumir as responsabilidades do cuidado, porém se torna imprescindível que haja uma especialização desses profissionais visando uma melhor prestação desses serviços (SOUZA; VITORINO; NINOMYA, 2015).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Buscou-se compreender a motivação que levou cada uma das participantes a exercer esta profissão. Entre os muitos fatores que cooperaram para isso, pode-se observar que aspectos relacionados à “vivência com idosos que necessitam de cuidado” e “nutrir afeto pelo idoso” tiveram grande relevância na escolha. Um número significativo de participantes relatou vivenciar situações em que tiveram contato com idosos que precisavam de cuidados especiais e muitas vezes não tinham quem lhes prestasse alguma assistência. Algumas cuidadoras tiveram contato com idosos de sua própria família que se encontravam doentes e dependiam de alguém que lhes cuidasse, como é o caso de Acácia, Glicínia e Margarida, outras participantes conviveram com idosos que careciam de atenção especial, porém não tinham com eles nenhum vínculo anterior, como exemplificado na fala de Dália: “(...) eu passei a ver a situação das pessoas que estavam internadas, (...) alguns pacientes não conseguiam comer sozinhos, então (...) eu dava a comida na boca deles”.

Em estudos realizados por Ferreira et al. (2015), foi observado que em muitos casos os cuidadores tinham experiências anteriores no cuidado com familiares, assim como as participantes desta pesquisa. Após a experiência de cuidar de um familiar, muitos desses participantes fizeram curso de auxiliar de enfermagem em busca de conhecimentos técnicos para aperfeiçoar o cuidado e, posteriormente, tornaram-se profissionais cuidadores de idosos.

Artigo 2O cuidador formal domiciliar de idosos:
aspectos psicológicos e vivências emocionais

Duas participantes tornaram-se cuidadoras de idosos dando continuidade ao trabalho doméstico, esse foi o caso de Camélia e Violeta, que já trabalhavam há muitos anos como empregadas domésticas e depois passaram a tomar conta de suas empregadoras, enquanto Alfazema e Rosa foram contratadas como cuidadoras e realizavam todas as tarefas da casa, além da responsabilidade de cuidar do idoso. Desse modo, devido ao envelhecimento de algum membro da família, passaram a exercer a função de cuidadoras de idosos, agregando mais essa função a seu cargo. Esse fato também foi encontrado no Estudo de Manna (2013), mostrando certa frequência de empregados domésticos tornando-se cuidadores de idosos da família na qual já trabalhavam.

A segunda categoria temática analisada foi a “preparação para se tornar cuidador de idosos”. Das 15 participantes, seis fizeram algum curso na área de enfermagem: Acácia e Dália fizeram curso de auxiliar de Enfermagem; Begônia, Glicínia e Rosa de técnico em Enfermagem; e Giesta fez graduação em Enfermagem. As participantes relataram que os conhecimentos adquiridos nesses cursos lhes deram capacitação e conhecimentos técnicos para exercer o cuidado ao idoso.

Na análise das unidades de significado verificou-se que quase a metade das participantes não teve nenhum tipo de preparo para exercer a profissão. Essa característica também se confirma no estudo de Siewert et al. (2014), no qual apenas 32% dos cuidadores haviam feito algum curso preparatório. Observa-se, assim, um despreparo muito grande por parte das pessoas que, por alguma razão, acham-se aptas a trabalhar no cuidado com idosos e o quanto é necessário que haja uma melhor formação desses profissionais, com cursos que os capacitem efetivamente para a função.

Quatro participantes fizeram curso de cuidadora de idosos. Amarílis e Gardênia, por exemplo, manifestaram o desejo de fazer um curso específico para cuidador de idosos, pois estão percebendo que o mercado de trabalho está se tornando mais exigente e mostrando uma tendência na realização de cursos para aprimoramento do cuidado. No entanto, se por um lado observa-se uma oferta maior de cursos nessa área, por outro ainda é necessário que um padrão seja estabelecido, pois muitas vezes a instituição que oferece um curso de cuidadores de idosos é responsável por sua duração, conteúdo didático, carga horária e se será presencial ou a distância, evidenciando-se uma dificuldade muito grande na padronização dos mesmos (RIBEIRO, 2015).



Para grande parte das participantes, o significado de cuidar de idosos está ligado a ter afeto, ou seja, o sentimento que nutrem pelo idoso é muito importante e manifesta-se no ato de proporcionar-lhes bem-estar, o que pode estar ligado a questões concretas de cuidado com o corpo e suprimento das necessidades do idoso, como também às questões ligadas a sua subjetividade.

Para grande parte das participantes, o significado de cuidar de idosos está ligado a ter afeto, ou seja, o sentimento que nutrem pelo idoso é muito importante e manifesta-se no ato de proporcionar-lhes bem-estar, o que pode estar ligado a questões concretas de cuidado com o corpo e suprimento das necessidades do idoso, como também às questões ligadas a sua subjetividade. Dez cuidadoras afirmaram sentir afeto pelo idoso. Essa característica pode fazer com que, imbuídas de um sentimento de carinho, elas formem um vínculo que vai além de um contrato de trabalho ou uma fonte de renda, e possam vivenciar, no ato do cuidado, um momento de troca afetiva. Medeiros (2015) realizou uma pesquisa visando investigar os fatores ambientais associados à Síndrome de Burnout em cuidadores de idosos que sofriam da doença de Alzheimer. Nesse estudo também foi observado que a afetividade cooperou para que vínculos positivos fossem estabelecidos entre cuidador e idosos, gerando satisfação e bem-estar aos cuidadores. Assim, na ausência de um significado para o cuidado, a sobrecarga observada era maior, podendo, inclusive, acarretar em um adoecimento psíquico do cuidador.

Para metade das participantes, entre outros fatores, cuidar de idosos significa “proporcionar bem-estar”, auxiliando nas atividades que eles não conseguem fazer sozinhos, propiciar uma sensação de conforto e suprir as necessidades do idoso cuidado. Esse bem-estar está ligado ao cuidado concreto com o corpo, como cuidar da higiene e da alimentação, e ter certeza de que o idoso está confortavelmente instalado. Segundo a visão de vários pesquisadores da área, de maneira geral, os cuidadores associam essa unidade de significado como sendo a maior prioridade de sua função (SOUZA, 2014; SILVA, 2014; EVANGELISTA; SOUZA, 2015). Outro aspecto verificado

Artigo 2O cuidador formal domiciliar de idosos:
aspectos psicológicos e vivências emocionais

nas falas das participantes foi uma preocupação quanto ao bem-estar subjetivo, relatado como forma de animar o idoso, como mencionado por Dália: “Eu procuro proporcionar o melhor que eu posso. Eu canto, conto histórias, faço a pessoa rir”.

Outra característica encontrada na fala de sete participantes foi a “infantilização da velhice”, na qual elas relacionam o significado de cuidar de um idoso à maneira de se cuidar de um bebê ou uma criança, trazendo a ideia de um idoso que se comporta como uma criança. Para Magalhães (2015) e Gil e Marigliano (2015), no intuito de negar a própria impotência frente à perspectiva da finitude, lança-se mão do recurso de infantilizar o idoso, trazendo aspectos de alguém que ainda tem a vida inteira pela frente ao invés de pensar que se está diante de uma pessoa que, devido à idade avançada, já vivencia uma proximidade com a morte.

Algumas participantes que cuidam de pacientes em estado de dependência total vivenciam o sofrimento pelo qual o idoso cuidado está passando e utilizam o recurso da infantilização para lidar com esse contexto tão delicado, como exemplificado nas falas de Begônia: “Cuidar de um idoso é cuidar de uma criança (...)”; e de Rosa; “(...) eu tratava ela como se fosse uma criança”. Algumas participantes também tiveram a experiência de cuidar de um parente muito próximo que passou por doenças graves, culminando em sua morte. Diante dessas situações e dos aspectos da própria história, o infantilizar a velhice acaba sendo uma maneira de negar sua própria angústia e projetar no idoso a figura de um bebê, que embora use fraldas e dê um trabalho específico, está no início da vida e ainda terá muito a aprender e produzir.

A quarta categoria analisada teve como tema as “características da função de cuidador de idosos”. Pode-se destacar a unidade de significado “atividade constante”, expressão utilizada para indicar que devido à grande demanda por cuidadores no mercado de trabalho atual, assim que deixam de cuidar de um determinado idoso pelas mais variadas razões, logo em seguida já são contratadas para o cuidado de um novo idoso. Essa característica é confirmada na fala de Acácia: “Trabalhei até o dia que ela faleceu, depois disso, não parei mais”.

Nesta pesquisa foi observado que nove participantes estão trabalhando com o idoso no período de seis a oito meses, não chegando a concluir um ano de trabalho. Uma queixa trazida por algumas contratantes de cuidadores para seus familiares idosos, principalmente os que sofriam de doença de Alzheimer, foi que as cuidadoras não permaneciam muito tempo no trabalho, por melhores que fossem as condições oferecidas, seja pelas dificuldades de relacionamento com o idoso ou com os familiares, devido a questões ligadas a sua própria saúde ou porque encontraram uma melhor oportunidade de trabalho.

Essas características também foram verificadas em estudos que associam a alta rotatividade ao fato de os cuidadores participantes sofrerem com dores crônicas, como distúrbios osteomusculares que provocam dores lombares, cervicais e nos joelhos, dificultando a realização do trabalho e, com isso, gerando a necessidade de mudança do mesmo. Além das limitações causadas por problemas de saúde, questões relacionadas a aspectos psicológicos também são possíveis causadores de rotatividade. Assim, a sensação de impotência diante da finitude e o avanço progressivo das enfermidades foram ressaltados como fatores agravantes do declínio do vínculo entre cuidador e idoso e, conseqüentemente, do abandono da função (BOCCHI et al. 2010; ALENCAR; SCHULTZE; SOUZA, 2010).

Pode-se observar que com relação à função que exercem, quase metade das participantes traz como uma característica da profissão o fato de terem tido “experiências marcantes no cuidado com o idoso”, relatando vivências que foram importantes. Quando o vínculo está estabelecido, observa-se que o cuidador se sente identificado com a situação do idoso e projeta nele suas próprias ansiedades quanto ao envelhecimento, sentindo o desejo de amenizar seu sofrimento. Essa característica é exemplificada nas falas da participante Margarida, que afirma: “(...) ela era uma mulher maravilhosa. Ela marcou a minha vida!”; e de Glicínia que também faz essa afirmação: “(...) cada um tem uma história que marca mesmo a vida da gente!”.

Uma característica encontrada no relato de duas participantes foi a “defesa do idoso frente a maus tratos”. Já há alguns anos tem-se observado o aumento da incidência de casos de violência contra a pessoa idosa e ao mesmo tempo uma subnotificação dos casos, uma vez que o

Artigo 2O cuidador formal domiciliar de idosos:
aspectos psicológicos e vivências emocionais

idoso muitas vezes protege o agressor e acaba por não o denunciar. Segundo Santos et al. (2013), essa violência ocorre mais frequentemente no contexto interpessoal e doméstico e tem sido reconhecida como um dos principais problemas de saúde pública na atualidade.

Algumas participantes relataram ter “ansiedade quanto à morte dos idosos”, referindo-se ao sentimento de apreensão diante da eminência da morte do idoso cuidado, seja em decorrência da idade avançada ou da delicada situação de seu estado de saúde. Margarida comentou sobre sua dificuldade em lidar com a morte: “Eu odeio a morte, eu não gosto (...) então fico pensando, porque ele já tem 94 anos, quanto tempo ele vai durar, dez anos? Eu sei que pelo menos mais um ano ele vai durar, é aí eu me apego mais ainda”. Em caso de falecimento, esses vínculos afetivos podem tornar ainda mais sofrido o desligamento, pois a morte do idoso cuidado traz uma conotação pessoal na medida que a cuidadora tinha um vínculo afetivo forte com ele. De acordo com Suzuki (2013), ao ver o idoso cuidado perder suas capacidades progressivamente, ocorre o luto antecipatório do cuidador, trazendo-lhe um sofrimento muito grande. O autor ressalta que esse aspecto deve ser trabalhado, fazendo com que o cuidador possa elaborar psicologicamente a questão.

Segundo a ótica da maioria das participantes, o relacionamento com o idoso cuidado é bom, mostrando a relação de empatia que ocorre entre elas e o idoso sob sua responsabilidade. Para Witter e Camilo (2011), é muito importante para uma relação de respeito e amizade que haja empatia entre o cuidador e o idoso, como também um domínio do cuidador sobre diversos aspectos do envelhecimento. Com isso, o cuidador terá sensibilidade para dar suporte ao idoso nas mais variadas circunstâncias e fortalecer essa relação de amizade.

A participante Acácia, de 38 anos, relatou que no início foi muito difícil ser aceita por Dona E., mas após um período de insistência, conseguiu transformar essa relação e hoje busca manter a boa convivência, principalmente evitando fazer coisas que a desagradam “(...) então, eu tive que insistir até que deu certo, aí ela começou a aceitar. Eu tenho medo de destruir tudo o que eu consegui (...) e assim, colocar tudo por água abaixo”. Na visão de Carneiro e França (2011) e Rocha e Pacheco (2013), uma das causas que dificultam o relacionamento entre cuidador e idoso é o criticismo que muitas vezes o idoso tem, requerendo que o cuidador lance mão de seus recursos inter-

nos e externos para lidar com o estresse, criando a necessidade de um acompanhamento psicológico para que o cuidador aprenda a lidar com essas demandas.

Foi identificada, no que diz respeito ao relacionamento com o idoso, uma “necessidade de controle” por parte das cuidadoras. As participantes Acácia, Alfazema e Amarílis se encaixam nessa afirmação, pois dizem ter um bom relacionamento e ter necessidade de controle, já a participante Rosa ressalta essa necessidade alegando que a idosa de quem cuida sofre de Alzheimer, o que exige muita atenção, portanto é preciso estar no controle da situação para que tudo corra bem. Esse dado foi destacado pelas expressões utilizadas pelas cuidadoras, que revelam a necessidade de estar à frente da situação no trato com os idosos. É importante observar que esse tipo de atitude, quando exacerbada, pode criar mais perda de autonomia por parte do idoso, pois com o passar do tempo pode ocorrer uma dependência comportamental. Com isso, eles não fazem mais as suas atividades sozinhos e esperam pelo momento em que o cuidador venha ajudá-los. Nesse sentido, foi ressaltado que é muito importante que o idoso mantenha sua autonomia e possa ele mesmo executar suas tarefas, mesmo que pequenas, o que faz com que ele continue ativo e se sinta no controle de suas ações (NASCIMENTO; PAULIN, 2014).

Algumas participantes relataram que ao cuidar do idoso estavam tendo a oportunidade de “reviver aspectos da vida pessoal”, denotando a possibilidade de entrarem em contato com sua própria história. A participante Margarida disse que ao cuidar do sr. M. sente que está tendo uma oportunidade de cuidar de seu avô, que morreu há muitos anos: “Eu gostaria de ter cuidado do meu avô, parece que eu passo esse sentimento para ele”. Camélia projeta na idosa que cuida sentimentos maternos, como mostra nessa afirmação: “(...) então, é como uma mãe para mim”. A participante Rosa também relata sentimentos, projetando na idosa esse carinho maternal, como indica a seguinte fala: “(...) ela me cuidava como se fosse uma filha”.

Buscou-se também conhecer quais seriam os impactos que poderiam ocorrer na saúde física e mental das cuidadoras e pôde-se observar que sete participantes relataram ter sentido impactos negativos na saúde mental, referindo-se à presença de fatores psicológicos prejudiciais diante da atividade de cuidar de um idoso. As participantes se queixaram de estresse e ansiedade, alegando que devido a isso, se

Artigo 2O cuidador formal domiciliar de idosos:
aspectos psicológicos e vivências emocionais

sentiam tensas e, ainda, tiveram outros agravantes, como por exemplo, falta de memória. A carga de estresse psicológico do cuidador pode ocorrer por diversas razões, entre elas está o estado de saúde do idoso e a falta de colaboração por parte dos familiares, aumentando, assim, a sobrecarga sobre o cuidador. Embora as participantes, de modo geral, tenham relatado ter um bom relacionamento com os idosos e tenham lançado mão de seus recursos internos para lidar com os fatores estressantes, algumas cuidadoras apresentaram algum sintoma de estresse. Assim, ficar muitas horas confinado no quarto, não poder dar vazão a seus próprios projetos em detrimento do cuidado do idoso pode fazer com que o cuidador sinta com mais intensidade uma sobrecarga emocional. Entre os sintomas que podem acometê-lo decorrentes dessa sobrecarga estão estresse, fadiga, insônia, aumento ou perda de peso, entre outros. O estresse e a agitação estão exemplificados nas falas de Violeta: “Ah, eu fico bem estressada”; e de Amarílis: “Você está sempre agitada, sempre alerta” (SOUZA, 2014).

Por outro lado, foram encontradas no relato de seis participantes “mudanças positivas”, expressando diferenças benéficas percebidas em sua vida após começarem a exercer a função de cuidadoras, trazendo-lhes uma visão mais humanizada da figura do idoso, como exemplificado na fala de Begônia: “Eu tenho que olhar para ela não só como paciente, mas como alguém que já viveu também, que teve a história dela e que merece todo o meu respeito”. O vínculo de cuidado com o outro, nesse caso, representou uma fonte de mudanças positivas que trouxe amadurecimento para as cuidadoras. Em estudo realizado por Kim et al. (2009), os autores ressaltam que embora o ato de cuidar muitas vezes traga fortes impactos à saúde física e mental do cuidador, quando ele se prevalece de boas condições de saúde e um acompanhamento psicológico o cuidado torna-se mais prazeroso e ocorrem mudanças positivas. Para exemplificar essa afirmativa, foi destacada a fala de Acácia: “Depois que eu mudei para essa área, estou mudando o meu comportamento, entendeu, está me deixando mais serena, mais observadora, procuro não levar as coisas tão ao pé da letra”; e de Giesta “(...) você começa a ver as coisas de outra forma, (...) a valorizar mais a vida, com certeza”.

Sete participantes trouxeram em seus relatos terem sentido “impactos negativos na saúde física”, referindo-se a prejuízos que tiveram em sua saúde, entre eles sintomas como dormência nos pés, aumento da pressão arterial e mal-estar. A participante Amarílis disse que após começar a executar essa função teve um aumento de peso significativo, pois devido à pressão de ter de estar atenta às atitudes da idosa, ficou muito ansiosa e acabou exagerando na alimentação. Glicínia relata também o impacto físico que sente quando afirma que: “Eu acho que fiquei, assim, mais debilitada”.

Entre as muitas doenças que podem ser apresentadas pelos cuidadores de idosos pode-se destacar as psicossomáticas e as crônicas, além de hérnia de disco, dores na coluna vertebral, osteoporose e hipertensão arterial. Esses problemas podem ser adquiridos no cotidiano de trabalho e, quando já são preexistentes, podem se agravar como resultado das muitas horas dedicadas ao cuidado. Esse é o caso da participante Dália, que relatou ter bronquite e por essa razão sentir um cansaço muito grande durante as atividades de cuidado, nas quais precisa fazer toda a higienização do idoso, massagens e locomoção, entre outras, que exigem um grande preparo físico (ANJOS et al., 2015; COSTA; CASTRO; ACIOLI, 2015).

Com relação às estratégias para lidar com os possíveis impactos que podem ser causados pelo ato de cuidar, uma das utilizadas por nove participantes está representada na unidade de significado “evitar contrariar o idoso”, pois procurando não se opor ao a ele as cuidadoras tentam impedir a ocorrência de conflitos. Um exemplo a destacar é o de Dália, que procura usar de resiliência para enfrentar os desafios da profissão e não contrariar o idoso. Ela relata que “(...) quando o paciente está agitado ou confuso você tenta inverter a situação. O segredo é não contrariar a pessoa, você concorda com tudo que ela diz e fica tudo bem”. A resiliência também está presente nas estratégias das outras participantes, fazendo com que elas passem pelas adversidades do dia a dia de trabalho buscando o mínimo de comprometimento de sua saúde. É muito importante que a resiliência faça parte das muitas estratégias de enfrentamento usadas pelo cuidador, ou seja, que após ser submetido a uma situação de muito estresse ele possa se refazer e ter capacidade de se adaptar para lidar com novas demandas que possivelmente vão ocorrer em seu ambiente de trabalho (GAIOLI; FUREGATO; SANTOS, 2012).

Artigo 2O cuidador formal domiciliar de idosos:
aspectos psicológicos e vivências emocionais

Para lidar com eventos estressantes, seis participantes mencionaram lançar mão do “exercício da espiritualidade”, referindo-se à experiência de estabelecer uma relação com o sagrado, visando conforto e apoio nas situações difíceis. Essa afirmação pode ser confirmada pela fala de Glicínia: “(...) ponho meu joelho no chão e oro, ‘Senhor me fortalece’, aí eu volto outra pessoa”. A pesquisa realizada por Chaves (2014) mostra que o exercício da espiritualidade não está voltado apenas à prática religiosa, mas também como forma de se sentir amparado e protegido por alguém ou algo, denotando um vínculo afetivo entre os cuidadores que se utilizam dessa expressão e o sagrado. Exercer a espiritualidade vai além de possuir uma religião ou se afiliar a algum grupo religioso, é ter uma comunhão especial com o sagrado e a transcendência, buscando fortalecimento em todos os momentos, principalmente nos de angústia. As cuidadoras que conseguem amadurecer essa relação podem contar com esse suporte para lhes ajudar no enfrentamento das dificuldades e sofrimentos, superando seus limites e beneficiando, inclusive, sua saúde física e mental.

Entre as estratégias apresentadas pelas participantes está o “convencimento do idoso”, referindo-se ao ato de procurar persuadir o idoso a realizar algo diferente da maneira como está acostumado. As cuidadoras relataram que para não criar atrito com o idoso vão aos poucos criando estratégias para que façam suas atividades da maneira que elas consideram mais adequada. Com isso, visam proporcionar bem-estar ao idoso e melhor adequação na sua rotina de trabalho. Essa estratégia é o inverso daquela que busca “evitar contrariar o idoso”, pois elas conseguem introduzir novos costumes sem que haja atritos com o idoso. A participante Estrelitzia procura conversar e ser bem paciente com o idoso no intuito de convencê-lo a mudar a forma como realiza alguma atividade: “(...) eu procuro conversar, (...) a estratégia é convencer a pessoa”. Dália também menciona que o idoso I. tinha o costume de tomar os medicamentos com refrigerante, atrapalhando, em alguns casos, a eficácia do remédio. Depois de muito dialogar fez com que o idoso mudasse esse hábito, como exemplificado nessa fala: “(...) e eu consegui convencê-lo a tomar os remédios com água”. Para Duarte (2009) e Scortegagna e Oliveira (2012), procurar dialogar com o idoso e mostrar novas maneiras de realizar as coisas faz com que o idoso se sinta capaz de usar suas experiências antigas para lidar com situações diferentes, conferindo a eles o sentimento de pertencimento à sociedade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A população idosa tem alcançado faixas etárias cada vez maiores, levando ao aumento da quantidade de idosos fragilizados e dependentes de cuidados. Compreender qual a percepção que o cuidador formal domiciliar de idosos tem a respeito de suas vivências e de seu vínculo com os idosos se torna muito importante e deve ser cada vez mais objeto de estudos e pesquisas, embasando um conhecimento que subsidie os profissionais, bem como as políticas públicas voltadas a essa área.

Diante do exposto, observa-se que cada participante, singularmente, tem sua maneira de perceber como se dá a sua relação com o idoso cuidado, mas nota-se, de modo geral, mesmo diante de fatores estressantes, que ela é percebida predominantemente em seus aspectos positivos, havendo um empenho para que ocorra da melhor forma. O cuidado se dá quando a subjetividade do outro é levada em conta, necessitando para isso que a relação sujeito-sujeito seja respeitada, daí a necessidade que se compreenda como se dá essa relação, para que os cuidadores possam aprender a lidar com seu próprio processo de envelhecimento e com os fatores estressantes ligados à sobrecarga do trabalho.

Diante dos aspectos emocionais já descritos que envolvem o ato de cuidar de um idoso, observa-se que há uma necessidade muito grande não só de melhorar a identidade profissional dos cuidadores, como também sua formação. Torna-se necessário proporcionar o cuidado emocional a esses profissionais por meio de acompanhamento por psicólogos e grupos psicoeducativos. Essa atenção especial dedicada ao profissional cuidador, além proporcionar melhor qualidade de vida, poderá favorecer na criação de estratégias para lidar com a sobrecarga de trabalho e também em seu autocuidado.☺



O cuidado se dá quando a subjetividade do outro é levada em conta, necessitando para isso que a relação sujeito-sujeito seja respeitada, daí a necessidade que se compreenda como se dá essa relação, para que os cuidadores possam aprender a lidar com seu próprio processo de envelhecimento e com os fatores estressantes ligados à sobrecarga do trabalho.

Artigo 2O cuidador formal domiciliar de idosos:
aspectos psicológicos e vivências emocionais**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- ALENCAR, M.C.B.; SCHULTZE, V. M.; SOUZA, S. D. Distúrbios osteomusculares e o trabalho dos que cuidam de idosos institucionalizados. In: *Revista Fisioterapia em Movimento*, Curitiba, Paraná, v. 23, n. 1, p. 63-72, jan.-mar. de 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/fm/v23n1/o6.pdf>. Acesso em: 30 de jan. de 2019.
- ANJOS, K. F. et al. Associação entre apoio social e qualidade de vida de cuidadores familiares de idosos dependentes. In: *Revista Ciência e Saúde Coletiva*, v. 20, n. 5, p. 1.321-1.330, mai. de 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015205.14192014>. Acesso em: 30 de jan. de 2019.
- ARAÚJO, J. S. et al. Perfil dos cuidadores e as dificuldades enfrentadas no cuidado ao idoso, em Ananindeua, PA. In: *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, RJ, v. 16, n. 1, p. 149-158, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v16n1/a15v16n1.pdf>. Acesso em: 30 de jan. de 2019.
- BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Ed. revisada e ampliada. São Paulo: Edições 70. 2011.
- BATISTA, M. P. P.; ALMEIDA, M. H. M.; LANCMAN, S. Cuidadores formais de idosos: contextualização histórica no cenário brasileiro. In: *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, RJ, v. 17, n. 4. 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1809-9823.2014.13148>. Acesso em: 30 de jan. de 2019.
- BOCCHI, S. C. M. et al. Entre o fortalecimento e o declínio do vínculo voluntário-idoso dependente em um centro dia. [Versão eletrônica]. In: *Revista Escola Anna Nery*, v. 14, n. 4, p. 757-764, out.-dez. de 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n4/v14n4a15.pdf>. Acesso em: 30 de jan. de 2019.
- BRAZIL: Agência Senado. *Aprovado projeto que regulamenta profissão de cuidador de pessoa idosa*, set. de 2012. Disponível em: <http://www12.senado.gov.br/noticias/materias/2012/09/12/aprovado-projeto-que-regulamenta-profissao-de-cuidador-de-pessoa-idosa>. Acesso em: 30 de jan. de 2019.
- CARNEIRO, V. L.; FRANÇA, L. H. F. P. Conflitos no relacionamento entre cuidadores e idosos: o olhar do cuidador. In: *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 14, n. 4, out.-dez. de 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232011000400005&lang=pt. Acesso em: 30 de jan. de 2019.
- CHAVES, L. J. *Concepções de idosos sobre espiritualidade relacionada ao envelhecimento e qualidade de vida*. (Mestrado em Ciências do Envelhecimento) – Universidade São Judas Tadeu, São Paulo, SP, 2014.
- COSTA, S. R. D.; CASTRO, E. A. B.; ACIOLI, S. Apoio de enfermagem ao autocuidado do cuidador familiar. In: *Revista Enfermagem Uerj*, Rio de Janeiro, RJ, v. 23, n. 2, p. 197-202, mar.-abr. de 2015. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v23n2/v23n2a09.pdf>. Acesso em: 30 de jan. de 2019.

Artigo 2

O cuidador formal domiciliar de idosos:
aspectos psicológicos e vivências emocionais

- CRUZ, I. R. *Avaliação geriátrica global dos idosos mais velhos residentes em Ribeirão Preto (SP) e Caxias do Sul (RS): indicadores para envelhecimento longo.* Tese (Doutorado) – Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, 2009. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/83/83131/tde-08012010-133459/pt-br.php>. Acesso em: 30 de jan. de 2019.
- DUARTE, Y. A. O. *Manual dos formadores de cuidadores de pessoas idosas.* Secretaria Estadual de Assistência e Desenvolvimento Social. São Paulo: Fundação Padre Anchieta, 2009. Disponível em: http://www.desenvolvimentosocial.sp.gov.br/a2sitebox/arquivos/documentos/biblioteca/publicacoes/volume9_Formadores_de_cuidadores_de_idosos.pdf. Acesso em: 30 de jan. de 2019.
- EVANGELISTA, L. B.; SOUZA, M. M. T. Enfermagem diante da sobrecarga vivida pelo cuidador do paciente com Alzheimer. In: *Revista Pró-universUS*, v. 6, n. 1, p. 17-21, 2015. Disponível em: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/402/473>. Acesso em: 30 de jan. de 2019.
- FATTORI, A. et al. Pressão arterial e fragilidade. In: NERI, A. L. (Org.). *Fragilidade e qualidade de vida na velhice.* Campinas: Alínea, 2013, p. 99-114.
- FERREIRA, M. L. L. et al. Qualidade de vida relacionada à saúde de idosos em tratamento quimioterápico. In: *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 18, n. 1, p. 165-177, Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v18n1/1809-9823-rbagg-18-01-00165.pdf>. Acesso em: 30 de jan. de 2019.
- GAIOLI, C. C. L. O.; FUREGATO, A. R. F.; SANTOS, J. L. F. Perfil de cuidadores de idosos com a doença de Alzheimer associado à resiliência. In: *Texto e Contexto Enfermagem*, v. 21, n. 1, jan.-mar. de 2012, p. 150-157. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000100017. Acesso em: 30 de jan. de 2019.
- GIL et al. Envelhecimento e demanda por cuidado: rede informal e formal de apoio. In: SOCCI, V.; WITTER, C. (Orgs.). *Psicogerontologia: uma análise multidisciplinar.* São Paulo: Alínea, 2018, p. 53-79.
- GIL, C. A.; MARIGLIANO, R. X. Cuidado dirigido à pessoa idosa: perspectivas e desafios da longevidade. In: TARDIVO, L.S.L.P.C. (Org.). *XIII Jornada Apoiar.* Cuidado e prevenção em saúde mental: propostas e pesquisas. Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, dez. de 2015.
- GUIMARÃES, N. A.; HIRATA, H. S.; SUGITA, H. Cuidado e cuidadoras: o trabalho care no Brasil, França e Japão. (DIETMAN, P. trad.). In: *Revista Sociologia e Antropologia*, v. 1, n. 1, p. 151-180, jul. de 2011. Disponível em: http://revistappgsa.ifcs.ufrj.br/wp-content/uploads/2015/01/8-ano1v1_artigo_nadya-guimaraes-helena-hirata-kurumi-sugita.pdf. Acesso em: 30 de jan. de 2019.
- HOUAISS, A. Cuidado. In: A. HOUAISS, VILLAR, M. S.; FRANCO, F. M. M. (Orgs.). *Pequeno dicionário Houaiss de língua portuguesa/ Instituto Houaiss de Lexicografia.* 1. ed. São Paulo: Moderna, 2015, p. 276.

Artigo 2

O cuidador formal domiciliar de idosos:
aspectos psicológicos e vivências emocionais

- JACOBS, M. T.; GROENOU, M. I. B. V.; DEEG, D. J. H. Overleg tussen mantelzorgers en formele hulpverleners van thuiswonende ouderen. In: *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie*, v. 45, n. 2, p. 69-81, 2014. Disponível em: <http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs12439-014-0064-6>. Acesso em: 30 de jan. de 2019.
- KIM, M. D. et al. Caregiver burden among caregivers of Koreans with dementia. In: *Gerontology*, v. 55, p. 106-113, 2009. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19023194>. Acesso em: 30 de jan. de 2019.
- KÜCHEMANN, B. A. Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios. In: *Revista Sociedade e Estado*, v. 27, n. 1, p. 165-180, jan.-abr. de 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/se/v27n1/09.pdf>. Acesso em: 30 de jan. de 2019.
- LOTTMANN, R.; LOWESTEIN, A.; KATZ, R. A. German-Israeli comparison of informal and formal service use among aged 75+. In: *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, v. 28, n. 2, p. 121-136, jun. 2013. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23547021>. Acesso em: 30 de jan. de 2019.
- MAGALHÃES, K. A. *Envelhecimento e cuidado: uma abordagem antropológica centrada na visão de agentes comunitários de saúde*. Tese (Doutorado) – Fundação Oswaldo Cruz, São Paulo, SP, 2015.
- MANNA, R. E. *O imaginário coletivo de cuidadores de idosos na saúde pública: um estudo psicanalítico*. Dissertação (Mestrado) – Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, 2013.
- MEDEIROS, A. L. F. *Síndrome de Burnout em cuidadores de idosos com doença de Alzheimer: um estudo dos fatores associados*. Dissertação (Mestrado) – Universidade Católica de Santos, Santos, SP, 2015.
- NASCIMENTO, J. S.; PAULIN, G. S. T. Relação entre o contexto ambiental e a capacidade funcional de idosos institucionalizados. In: *REFACS*, v. 2, n. 2, p. 161-169, 2014. Disponível em: https://www.redalyc.org/pdf/4979/497950348006_2.pdf. Acesso em: 30 de jan. de 2019.
- NERI, A. L. Fragilidade e qualidade de vida na velhice. In: NERI, A. L. (Org.) *Fragilidade e qualidade de vida na velhice*. Campinas: Alínea, 2013, p. 15-29.
- NOVELLI, M. M. P. C.; NITRINI, R.; CARAMELLI, P. Cuidadores de idosos com demência: perfil sociodemográfico e impacto diário. In: *Revista Terapia Ocupacional Universidade de São Paulo*, v. 21, n. 2, p. 139-147, mai.-ago. de 2010. Disponível em www.revistas.usp.br/rto/article/download/14097/15915. Acesso em: 30 de jan. de 2019.
- QUEROZ, N. C. Aspectos do conhecimento psicogerontológico para a atenção à família, ao cuidador e às instituições de idosos fragilizados. In: FALCÃO, D. V. S. (Org.). *A família e o idoso: desafios da contemporaneidade*. Campinas: Papirus, 2013, p. 99-128.
- RIBEIRO, R. N. *Cuidador idosos: discussão do processo de regulamentação da profissão pela análise discursiva de audiências públicas*. Tese (Doutorado) – Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, 2015.

- ROCHA, B. M. P.; PACHECO, J. E. P. Idoso em situação de dependência: estresse e coping do cuidador informal. In: *Revista Acta Paulista de Enfermagem*, v. 26, n. 1, São Paulo, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002013000100009&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 30 de jan. de 2019.
- SANTOS, A. J. et al. Prevalência da violência contra as pessoas idosas: uma revisão crítica da literatura. In: *Revista Sociologia, Problemas e Práticas*, v. 72, p. 53-77, 2013. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0873-65292013000200003&lng=pt&nrm=i. Acesso em: 30 de jan. de 2019.
- SCORTEGAGNA, P. A.; OLIVEIRA, R. C. S. Idoso: um novo ator social. In: *XI Anped Sul. Seminário de Pesquisa e Educação da Região Sul*, 2012. Disponível em: <http://www.ucs.br/etc/conferencias/index.php/anpedsul/9anpedsul/paper/view/1886/73>. Acesso em: 30 de jan. de 2019.
- SIEWERT, J. S. et al. Perfil dos cuidadores ocupacionais de idosos. In: *Revista Enfermagem UFPE*, v. 8, n. 5, p. 1.128-35, mai. de 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/9790/9945>. Acesso em: 30 de jan. de 2019.
- SILVA, G. A. B. (2014). *Capacidade funcional e nível de atividade física entre idosos de comunidade urbana e sua relação com a síndrome da fragilidade*. TCC (Trabalho de Conclusão de Curso) – Universidade Estadual da Paraíba, PB, 2014.
- SOUZA, A. A. F.; VITORINO, S. S.; NINOMYA, S. A. C. Atenção ao idoso em uma instituição de longa permanência. [Edição especial]. In: *Revista Diálogos Interdisciplinares*, v. 4, n. 2, 2015. Disponível em: <https://revistas.brazcubas.br/index.php/dialogos/article/view/110>. Acesso em: 30 de jan. de 2019.
- SOUZA, M. B. S. (2014). *Os significados construídos por cuidadores que trabalham em uma Instituição de Longa Permanência a respeito do cuidado ao idoso*. Tese (Doutorado) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS, 2014.
- SUZUKI, M. Y. Para uma proposta de educação destinada a cuidadores de idosos, focada em cuidados paliativos. In: *Revista Kairós Gerontologia*, v. 16, n. 2, São Paulo, p. 223-234, 2013. Disponível em: <http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/viewFile/17642/13139>. Acesso em: 30 de jan. de 2019.
- WITTER, G. P.; CAMILO, A. B. R. Cuidador do idoso. In: WITTER, C.; BURITI, M. A. (Orgs.). *Envelhecimento e contingências da vida*. Campinas: Alínea, 2011, p. 101-126.