



Envelhecimento: Como pensar o trabalho, a sociedade e as cidades?

VI Workshop de Análise Ergonômica do Trabalho
III Encontro Mineiro de Estudos em Ergonomia
VIII SIMPOPET Simpósio do Programa de Educação Tutorial em Economia Doméstica

18 de julho de 2013 Auditório da Biblioteca Central



A profissionalização do cuidado com os idosos: uma revisão bibliográfica

Danielle Batista Moreira da Silva Paiva - Graduada do curso de Economia Doméstica (UFV)

danielle.paiva@ufv.br

Fernanda Pereira Cabral - Graduada do curso de Economia Doméstica (UFV)

fernanda.cabral@ufv.br

Márcia Botelho de Oliveira - Mestre do Programa de Pós-Graduação em Economia Doméstica (UFV)

marcia.botelho@ufv.br

Resumo: Este presente artigo abordará as questões relacionadas à profissionalização do cuidado para com os idosos. A pesquisa será embasada a partir de um levantamento bibliográfico de artigos científicos e os dados a respeito do tema serão descritos e analisados. O crescimento da população idosa brasileira coloca novos desafios e constitui debates entre pesquisadores, diante de tal fato o problema que pauta este estudo sobre o tema envelhecimento, é a falta de profissionais especializados para cuidar dos idosos e como outros profissionais e o Estado podem contribuir para esta grande demanda de cuidadores formais. Pode-se observar que a família é um dos eixos que atendem os idosos, mas, também, não está preparada para esta rápida e crescente população, devido a isso o Estado deveria promover políticas que atendam as famílias. Há, também, diversos tipos de cuidadores que podem atender os idosos, mas com esta crescente população e as mudanças ocorridas nas famílias ao longo dos tempos, é preciso, principalmente, de profissionais cada vez mais capacitados que atendam os idosos, tanto em seu domicílio, quanto nas ILPIs (Instituições de Longa Permanência para Idosos).

Palavras-chave: Envelhecimento; Cuidadores; Família; Enfermagem.

1. Introdução

O envelhecimento populacional brasileiro vem se acentuando consideravelmente, gerando impactos nas sociedades que estão despreparadas para este fato consumado. Apesar de ser um processo natural dos indivíduos, o envelhecimento não está ocorrendo de uma forma homogeneia a todos, portanto a longevidade deveria ser acompanhada de ações e demandas específicas. Este fato, cada vez mais, gera estudos em diversas abordagens, para que o país entenda este processo de forma clara e rápida e possa dar condições para a melhoria da qualidade de vida dos idosos (DIOGO; DUARTE, 1999).

O alto crescimento da população idosa é proporcionado a partir das elevadas taxas de natalidade das décadas de 1950 e 1960 em proporção a baixa taxa de natalidade das últimas décadas, a reduzida mortalidade e conseqüentemente o aumento das taxas de longevidade (LIMA-COSTA; CAMARANO, 2008).



Envelhecimento: Como pensar o trabalho, a sociedade e as cidades?

VI Workshop de Análise Ergonômica do Trabalho
III Encontro Mineiro de Estudos em Ergonomia
VIII SIMPOPET Simpósio do Programa de Educação Tutorial em Economia Doméstica

18 de julho de 2013 Auditório da Biblioteca Central

ERGO 2.0 Universidade Federal de Viçosa

Este segmento de pessoas que estão e que vão envelhecer, apresentam algumas especificações, no fato de que há um aumento expressivo de idosos acima de 80 anos, onde a sociedade vivenciará diversas consequências individuais e coletivas, principalmente por não estar preparada (POMPERMAYER, 2010).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera que nos países em desenvolvimento, o indivíduo passa para o segmento idoso da população ao completar 60 anos. Já nos países desenvolvidos esta denominação é feita a partir dos 65 anos (PIRES, 2008).

Os termos, velho e idoso, eram ligados a fases ruins da vida, como perda da força de trabalho, conhecimentos e principalmente perda da saúde, a partir destes pressupostos começou uma gama de estudos para desmistificar este conceito de que chegar a velhice é perder a função da vida (POMPERMAYER, 2010).

Existe um grande contexto de mudanças que já começaram, pois nos últimos anos vem ocorrendo uma sobrecarga nas instituições de longa permanência para os idosos, que quase não comportam mais os pacientes, que muitas vezes são sozinhos, abandonados ou as famílias não tem condições de cuidar e institucionalizam os idosos, principalmente nas instituições filantrópicas. Há também uma falta considerável de profissionais que possam atender adequadamente os idosos, sem que eles sofram consequências da falta de conhecimento dos cuidadores informais (SAMPAIO et al., 2011).

As mudanças ocorridas nas famílias ao longo dos tempos poderão ocasionar ainda mais problemas, pois cada vez mais as mulheres estão se inserindo no mercado de trabalho e elas continuam sendo as principais cuidadoras informais de idosos. Portanto, as famílias estão cada vez mais institucionalizando os idosos e as instituições, por sua vez, estão precisando de profissionais capacitados para atender esta demanda (POMPERMAYER, 2010).

Durante o envelhecimento, os idosos podem apresentar algum grau de incapacidade, gerando um quadro de sobrevivência de idosos na dependência de pessoas para suprirem suas incapacidades, e, na maioria das vezes, são os familiares. Geralmente a função de cuidador é assumida por uma única pessoa, denominada cuidador principal, seja por instinto, vontade, disponibilidade, capacidade ou obrigação. A pessoa, membro ou não da família, com ou sem remuneração, cuida do idoso doente ou dependente no exercício de suas atividades diárias, tais como alimentação, higiene pessoal, medicação de rotina, acompanhamento aos serviços de saúde e demais serviços requeridos no cotidiano. Esse cuidador pode ser o cônjuge, filho ou netos. Na maioria dos casos pela falta de recursos de ordem financeira que permitam a contratação de cuidadores especializados no ambiente domiciliar esses cuidados são realizados por um membro da família. Mas na falta de um cuidador familiar, o idoso poderá ser institucionalizado, dependendo de um cuidador formal. Sendo assim, é necessário formar profissionais capacitados para realizar os cuidados que os idosos possam precisar de maneira adequada (MONTEZUMA et al., 2008).

Observou-se a partir de pesquisas que os profissionais da enfermagem podem contribuir de maneira significativa para o cuidado com os idosos, desde que conheçam o universo do envelhecimento e a gerontologia.



Envelhecimento: Como pensar o trabalho, a sociedade e as cidades?

VI Workshop de Análise Ergonômica do Trabalho
III Encontro Mineiro de Estudos em Ergonomia
VIII SIMPOPET Simpósio do Programa de Educação Tutorial em Economia Doméstica

18 de julho de 2013 Auditório da Biblioteca Central

ERGO 1.0 Universidade Federal de Viçosa

Muitas providências em função do envelhecimento foram elaboradas pelo Estado, como a criação da PNI (Política Nacional do Idoso) e das ILPIs (Instituições de Longa Permanência para Idosos), que trouxeram algumas normas para atender melhor os idosos e regularizar a profissionalização do cuidador.

Portanto, os objetivos propostos para este artigo foram: como objetivo geral, analisar alguns aspectos que podem influenciar a profissionalização do cuidador para com os idosos; como objetivos específicos, analisar a profissão de enfermagem e sua contribuição para o cuidador formal para os idosos; verificar quais os cuidadores que atendem a população idosa; analisar o envelhecimento da população e o cuidar com a mesma; analisar o papel das ILPIs e do Estado junto à profissão do cuidador formal.

2. Metodologia

O presente trabalho trata-se de um levantamento bibliográfico, e este pode ser definido como:

"[...] processo de coletar, conhecer, compreender, analisar, sintetizar e avaliar um conjunto de artigos científicos com o propósito de criar um embasamento teórico-científico (estado da arte) sobre um determinado tópico ou assunto pesquisado" (CONFORTO et al. adaptado de LEVY; ELLIS, 2006).

Em linhas gerais a pesquisa bibliográfica é um apanhado sobre os principais trabalhos científicos já realizados sobre o tema escolhido e que são revestidos de importância por serem capazes de fornecer dados atuais e relevantes. Ela abrange: publicações avulsas, livros, jornais, revistas, vídeos, internet, etc. Esse levantamento é importante tanto nos estudos baseados em dados originais, colhidos numa pesquisa de campo, bem como aqueles inteiramente baseados em documentos (LUNA, 1999).

No presente artigo foi realizado um levantamento bibliográfico desenvolvido a partir de artigos em bases de dados como Scielo, CAPES e livros a respeito da temática deste trabalho. Foram analisados 25 artigos, dos quais 18 foram considerados satisfatórios para compor o presente artigo.

3. Considerações Gerais

3.1 Abordagens sobre o envelhecimento

O processo de envelhecimento brasileiro, reflexo das transições demográfica e epidemiológica, em ritmo acelerado, repercutiu no aumento populacional expressivo dos indivíduos com 60 anos ou mais, bem como em sua longevidade. Envelhecer pode sugerir a necessidade de algum tipo de cuidado na realização das atividades diárias da vida (KARSCH apud GOMES, 2010).

Algumas palavras são utilizadas para nomear os idosos: “terceira idade”, “melhor idade” e “velhice”. As palavras, “velho” ou “velhote”, em meados do século XIX na França eram utilizadas para designar os indivíduos que eram desprovidos de bens ou eram indigentes. Aqueles com posição social e que dispunham de bens, obtinham respeito das sociedades e eram chamados de idosos, pois a palavra, “velho”, era associada à decadência e incapacidade



Envelhecimento: Como pensar o trabalho, a sociedade e as cidades?

VI Workshop de Análise Ergonômica do Trabalho
III Encontro Mineiro de Estudos em Ergonomia
VIII SIMPOPET Simpósio do Programa de Educação Tutorial em Economia Doméstica

18 de julho de 2013 Auditório da Biblioteca Central

ERGO 2013 Universidade Federal de Viçosa

de se exercer trabalho. Assim, a partir da influência da França é que a palavra, idoso, começou a ser utilizada no Brasil em documentos oficiais, mesmo já existindo no vocabulário só passou a ser utilizada neste momento (GONÇALVES apud SALIBA et al., 2007).

De acordo com Pompermayer (2010), os termos velho e idoso, foram por muitos anos, relacionados a situações ruins de perda da saúde, da virilidade, da força, da autonomia, perda da capacidade de trabalhar e de fazer atividades, incapacidade de desenvolver raciocínios e aprendizados, dentre outros. A partir destes pensamentos foi que surgiram muitos estudos a fim de caracterizar e melhorar a visão da sociedade com relação aos idosos, a fim de conscientizar os indivíduos sobre o envelhecimento.

Duarte (2002), citado por Pompermayer (2010, p.22), menciona que “as pessoas idosas fazem parte da sociedade e devem se sentir parte dela, não sendo apenas pessoas que envelhecem, mas continuando com necessidades e talentos tão diversificados como os que são vivenciados em outras fases da vida”.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estabelece que um país só passe ser considerado envelhecido, quando sua população de indivíduos idosos ultrapassarem 7% de sua população total do país (SALIBA et al., 2007). Nos países em desenvolvimento o indivíduo com 60 anos ou mais já é considerado idoso e, nos países desenvolvidos são considerados idosos os indivíduos acima de 65 anos, visto que nestes países a expectativa de vida é maior (PIRES, 2008). De acordo com o Censo de 2010 realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010) o Brasil tem 7,4% de pessoas com idade igual ou acima de 65 anos.

A proporção de idosos na população brasileira tem crescido de forma rápida, e com isso, o Brasil vem deixando de ser um país jovem. O envelhecimento da população brasileira tornou-se evidente nos anos de 1990 com a redução da fecundidade e da mortalidade iniciadas nos anos de 1960 (MOREIRA, 2000).

O grande crescimento da população idosa no país é um fato comprovado e consumado, que está acarretando crescentes estudos com diversas abordagens sobre a temática. Porém, ressalta-se que o Brasil ainda não se adequou em termos de políticas públicas e ações sociais, para atender a grande demanda de idosos. Este fato acarreta um número cada vez maior de alternativas propostas por setores privados, onde estes (setores privados) devem procurar por profissionais adequados para o atendimento, mas por acabar sendo um serviço de maior custo, não atenderá a toda população idosa e sim uma menor parcela deste grupo (POMPERMAYER, 2010).

Mudanças vivenciadas pelas famílias influenciam também na crescente demanda por profissionais que cuidem dos idosos, como por exemplo, pode-se ressaltar a inserção da mulher no mercado de trabalho, pois em muitas literaturas viu-se que é ela a principal cuidadora familiar, tanto de crianças, pessoas doentes ou idosas (POMPERMAYER, 2010).

Kawasaki e Diogo (2001) conceituam o envelhecimento como um processo de vida, caracterizado por mudanças biológicas, psicológicas e sociais específicas que estão associadas ao tempo. É um fenômeno universal, variável de pessoa a pessoa, onde estas características são diferenciadas pela genética ou até mesmo influenciadas pelo estilo de vida, meio ambiente



Envelhecimento: Como pensar o trabalho, a sociedade e as cidades?

VI Workshop de Análise Ergonômica do Trabalho
III Encontro Mineiro de Estudos em Ergonomia
VIII SIMPOPET Simpósio do Programa de Educação Tutorial em Economia Doméstica

18 de julho de 2013 Auditório da Biblioteca Central

Universidade Federal de Viçosa

e estado nutricional dos idosos.

Outro conceito é o de senescência onde o termo senescente é utilizado como sinônimo de idoso e é derivado da palavra senescência, que significa:

O conjunto de alterações normais do envelhecimento, que ocorrem desde aspectos funcionais do organismo até os psicológicos do indivíduo. Entretanto, senescência não deve ser confundida com “senilidade” que se refere às alterações ocorridas no organismo, porém derivadas de afecções que acometem os idosos (NETTO apud SAMPAIO et al., 2011, p.02).

Netto apud Gomes (2010) considerou o envelhecimento como etapa de toda a continuação da vida, baseada em desenvolvimento, puberdade, maturidade e envelhecimento. Admite-se, no entanto, que somente é possível identificar marcadores fisiológicos entre as três primeiras, uma vez que na passagem da maturidade para o envelhecimento tem sido difícil eleger um marcador fisiológico do seu início, decorrente, entre outros fatores, da própria dificuldade de mensuração da idade biológica do envelhecimento. Na transição da maturidade para o envelhecimento sobrepõem os fatores socioeconômicos e legais biológicos.

Netto apud Gomes (2010), o envelhecimento é descrito como:

Um processo dinâmico e progressivo, no qual há modificações morfológicas, funcionais, bioquímicas e psicológicas, que determinam perda da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente, ocasionando maior vulnerabilidade e maior incidência de processos patológicos que terminam por levá-lo a morte (NETTO apud GOMES, 2010, p. 26).

Verificou-se que a expectativa de vida dos brasileiros praticamente foi duplicada ao longo do século XX passando de 33,7 anos em 1900 para 63,5 anos em 1980, com futura perspectiva de 75,3 anos em 2025. Este grande número vem aumentando rapidamente devido, principalmente, a três fatores que são: redução da mortalidade geral e em especial a infantil; diminuição das taxas de fecundidade; aumento das taxas de sobrevivência ou expectativa de vida. Estas constatações provocam importantes preocupações, apesar de o envelhecimento ser um processo natural dos indivíduos, ele não está ocorrendo de forma homogênea a todos, portanto a longevidade teria que ser, obrigatoriamente, acompanhada por demandas específicas para esta população, que necessitam ser reconhecidas, avaliadas e atendidas por profissionais devidamente capacitados (DIOGO; DUARTE, 1999).

Diante destas constatações pode-se verificar que o Brasil ocupava em 1950 o 16º lugar na escala mundial em número de idosos, ou seja, 2,1 milhões de pessoas acima de 60 anos e passará em 2025 a ocupar o 6º lugar, estimado em 32 milhões de idosos no total de sua população. Representando o maior aumento proporcional de idosos entre os países mais populosos do mundo no mesmo período, assim o número de idosos aumentará em quinze vezes enquanto toda a população irá aumentar somente cinco (BERQUÓ; SCHOUERI; VERAS apud DIOGO; DUARTE, 1999).

Visando o envelhecimento da população brasileira, ressaltam-se as alterações ocorridas dentro da própria faixa de idade dos idosos, observando um aumento no número de

Envelhecimento: Como pensar o trabalho, a sociedade e as cidades?

VI Workshop de Análise Ergonômica do Trabalho
 III Encontro Mineiro de Estudos em Ergonomia
 VIII SIMPOPET

Simpósio do Programa de Educação Tutorial em Economia Doméstica

18 de julho de 2013 Auditório da Biblioteca Central

ERGO 1.0

Universidade Federal de Viçosa

idosos acima de 80 anos. Entre 1991 e 2000 eles começaram a apresentar um crescimento anual de 5,4%, atingindo, em 2000, o percentual de 12,6% do total da população idosa brasileira. Significando também que a população de idosos está “envelhecendo” (LIMA-COSTA; CAMARANO, 2008).

Alterações no estilo de vida após o avançar da idade tem relação com os problemas de saúde ou alterações no processo fisiológico ao envelhecer, que acarretam um grande processo múltiplo e desigual, comprometendo a decadência das funções. Em muitos casos, esse comprometimento de algumas funções leva os idosos a necessitarem de alguém que os auxilie em suas atividades, principalmente, as básicas, que antes eram consideradas simples. Neste momento surge o cuidador (CALDAS apud SALIBA et al., 2007).

3.2 Cuidados, cuidadores, ILPIs e ensino com formação para o atendimento com os idosos

“O cuidar envolve o acesso ao atendimento de profissionais de saúde capacitados, condições de espaço físico e ambiental apropriados, disponibilização de atividades de lazer e contato social com a comunidade” (POLLO; ASSIS, 2008).

O termo “cuidar” remete a uma ação dinâmica raciocinada de um indivíduo para o outro, o termo “cuidado” dá a ideia de zelo para com o outro, portanto, o processo de cuidar é a forma como se dá o cuidado, é um momento onde são envolvidas ações, atitudes e comportamentos embasados em conhecimentos científicos, experiências e senso comum, tendo como ferramenta o pensamento crítico para a manutenção ou recuperação da dignidade humana do idoso (SANTOS apud SALIBA et al., 2007).

Entende-se que cuidar não é apenas um ato, mas uma atitude, pois cuidar da população que envelheceu e que vai envelhecer é uma maneira de cuidar do futuro. A esse respeito vale referendar o teólogo e filósofo Leonardo Boff apud Sampaio et al. (2011), segundo o qual:

[...] nós cuidamos de nossa casa, subentendemos múltiplos atos como: preocupamo-nos com as pessoas que nela habitam dando-lhes atenção, garantindo-lhes as provisões e interessando-nos com o seu bem-estar. Cuidamos da aura boa que deve inundar cada cômodo, o quarto, a sala e a cozinha [...] (LEONARDO BOFF apud SAMPAIO et al., 2011, p.06).

É importante destacar os serviços destinados à população idosa, visando ressaltar os princípios que deveriam ser seguidos na formação de ações, para que se possa proporcionar ao idoso uma maior capacidade funcional, independência física e mental na sociedade e no seio da família, diminuindo assim, o adoecimento e a mortalidade destes indivíduos (BRITO; RAMOS apud SAMPAIO et al., 2011).

Refletindo um pouco mais sobre aspectos do cuidar, Boff apud Sampaio et al. (2011), entende que cuidar é:

Uma atitude comum, natural do ser. A maioria dos indivíduos, com condições normais e saudáveis de sobrevivência, tem a consciência de que para viver com qualidade, é necessário zelar pelos seres que constituem seu hábitat, ou seja, aqueles considerados relacionáveis. Fazemos tudo isso porque somos simplesmente humanos e temos o



Envelhecimento: Como pensar o trabalho, a sociedade e as cidades?

VI Workshop de Análise Ergonômica do Trabalho
III Encontro Mineiro de Estudos em Ergonomia
VIII SIMPOPET Simpósio do Programa de Educação Tutorial em Economia Doméstica

18 de julho de 2013 Auditório da Biblioteca Central

Universidade Federal de Viçosa

autocuidado como símbolo da nossa condição humana (BOFF apud SAMPAIO et al., 2011, p.06).

O cuidador ideal pode ser aquele que tem conhecimento em diversas áreas da saúde, podendo incluir a diversidade de aspectos vindos do processo natural do envelhecimento e aquele que compartilha com outros profissionais os seus conhecimentos adquiridos para contribuir para a melhoria do trabalho com os idosos em equipes multidisciplinares, sendo ele parte integrante ou não da equipe (FILHO; SITTA apud SAMPAIO et al., 2011).

Os cuidadores informais (família, amigos e vizinhos) e formais (remunerados, sem vínculo com o idoso, contratados, profissionais ou não), assumem um perfil próprio e tarefas específicas e complexas, que são desenvolvidas para o melhor desempenho na assistência aos idosos, proporcionando ou mantendo o seu bem estar (SALIBA et al., 2007).

No contexto familiar, o cuidado aos idosos, na maioria dos casos, é prestado por seus familiares. Historicamente, a função de cuidador é atribuída à mulher, nos ambientes domésticos e privado. Exceto por razões culturais muito peculiares essa função é conferida a outros membros do grupo familiar. Estudos indicam que essa prática tem seu fundamento nas representações sociais que creditam à mulher a capacidade “natural” para o cuidado, devido às características feministas (inatas) como doçura, disciplina, afetividade e paciência (COELHO, 2005; SPIDOLLA; SANTOS apud GOMES, 2010).

A família deve ser o ponto de apoio do idoso em todos os momentos e circunstâncias. A família é apontada por estudiosos do envelhecimento como o elemento mais frequentemente mencionado por idosos como importante ao próprio bem-estar. Refletindo um pouco mais sobre o cuidador familiar e a família, que muitas vezes são o único apoio que o idoso dependente (principal) ou idoso independente obtém nos momentos mais difíceis. Logo abaixo, seguirá um conceito sobre cuidador familiar retirado do texto de Montezuma et al., (2008), mas pode-se ressaltar também, que na grande maioria dos casos a mulher (esposa, filha, neta, vizinha) é a principal cuidadora familiar que atende ao idoso que necessita de cuidados, deixando muitas vezes, os seus diferentes papéis familiares e suas atividades excluídas, para atender de forma integral e eficiente (MONTEZUMA et al., 2008).

Cuidador familiar é aquele que prioriza a necessidade do outro. Muitas vezes sente-se pressionado por necessidades imediatas, deixando suas demandas em segundo plano. Relutam em falar sobre suas dificuldades e não querem demonstrar falta de interesse pela pessoa cuidada. A fragilidade, a dependência e a vulnerabilidade do idoso sublinham, ainda, mais fortemente, a força da obrigação ligada a simples existência humana, exigindo pelo cuidado a preservação da vida do idoso. A família encontra dificuldade para definir cuidadores quando se torna preciso. A escolha geralmente recai sobre a mulher ou marido, depois sobre a filha ou irmã. Observa-se que as mulheres se ocupam mais do papel de cuidar do que os homens, isso também está relacionado à disponibilidade de tempo e boa vontade para assumir as tarefas (MONTEZUMA et al., 2008, p.05).



Envelhecimento: Como pensar o trabalho, a sociedade e as cidades?

VI Workshop de Análise Ergonômica do Trabalho
III Encontro Mineiro de Estudos em Ergonomia
VIII SIMPOPET Simpósio do Programa de Educação Tutorial em Economia Doméstica

18 de julho de 2013 Auditório da Biblioteca Central

Universidade Federal de Viçosa

De acordo com Wanderley apud Kawasaki e Diogo (2001), existem vários tipos de cuidadores, porém estas categorias não se excluem e sim se complementam, podendo um cuidador ser classificado em mais de uma. Segue abaixo as classificações de cuidadores:

- cuidador remunerado: recebe remuneração pelo exercício da atividade de cuidar;
- cuidador voluntário: não é remunerado;
- cuidador principal: tem a responsabilidade permanente da pessoa sob seu cuidado;
- cuidador secundário: divide de alguma forma, a responsabilidade do cuidado com um cuidador principal, auxiliando-o, substituindo-o;
- cuidador leigo: não recebeu qualificação para o exercício profissional da atividade de cuidar;
- cuidador profissional: possui qualificação específica para o exercício da atividade (enfermeiro, terapeuta, etc.);
- cuidador familiar: tem algum parentesco com a pessoa cuidada;
- cuidador terceiro: não possui qualquer grau de parentesco com a pessoa cuidada.

O cuidador dito formal pode ser entendido como o cuidador remunerado, principal, leigo, profissional e terceiro, uma vez que nesta classificação sobrepõem-se parentesco, remuneração e formação do cuidador.

De acordo com Duarte et al. apud Sampaio et al. (2011):

O surgimento do cuidador profissional é fato recente no Brasil, cuja função está consolidada pelo Ministério do Trabalho e Emprego, através de reconhecimento e inserção na Classificação Brasileira de Ocupações, sob o código 5.162-10 (cuidador de idosos dependentes ou não e cuidador de idosos institucionalizados). Apesar do crescimento dessa categoria profissional, existem poucas iniciativas no campo da educação formal que contribuam para a sua consolidação. Não há critérios definidos ou pré-requisitos estabelecidos para regulamentar a formação desses profissionais (DUARTE et al., apud SAMPAIO et al. (2011) p.04).

“Apesar disso, é visto a falta de capacitação do cuidador. É possível dizer que as políticas de formação e atenção ao cuidador são criadas sem possuir, até o momento, o suporte de autoridades, que sejam capazes de fazer executá-las” (SAMPAIO et al., 2011).

A falta de capacitação do cuidador não somente influencia a qualidade de vida dos idosos como também coloca em risco a própria saúde do cuidador, como afirma o autor abaixo:

A percepção do cuidador acerca do envelhecimento exerce significativa influência sobre o seu ato de cuidar. Conclui-se que a falta de preparação e de atenção especializada, dirigidas a esses profissionais cuidadores, contribui para um serviço sem qualidade dirigido ao idoso, comprometendo também a qualidade de vida do próprio cuidador (SAMPAIO et al., 2011, p.01).

A pesquisa de Ribeiro et al. (2009) realizada em Belo Horizonte-MG, em instituições filantrópicas e privadas de longa permanência para idosos, apresenta algumas características pertinentes às duas instituições que apresentam cuidadores formais, são elas: nesta primeira parte características em comum das duas instituições; a predominância de cuidadores eram



Envelhecimento: Como pensar o trabalho, a sociedade e as cidades?

VI Workshop de Análise Ergonômica do Trabalho
III Encontro Mineiro de Estudos em Ergonomia
VIII SIMPOPET Simpósio do Programa de Educação Tutorial em Economia Doméstica

18 de julho de 2013 Auditório da Biblioteca Central

Universidade Federal de Viçosa

mulheres, solteiras e casadas; com menos de 50 anos; da classe econômica C; recebem menos de 2 salários mínimos por mês e trabalhavam e atuavam na profissão de cuidadoras há menos de 2 anos; as maiores reclamações dos profissionais cuidadores são o relacionamento com os idosos e a dificuldade de transferência dos idosos, sendo que na instituição filantrópica esta dificuldade é maior devido muitas vezes à falta de equipamentos para auxiliá-lo. Na segunda parte abordam-se as características pertinentes a cada uma das instituições. Na instituição filantrópica as características são: nenhum cuidador estudou mais de 5 anos sobre a temática; a razão de idosos por cuidador foi maior do que na privada; os cuidadores atendem em mais ocasiões os idosos na instituição filantrópica do que na privada; os conhecimentos dos cuidadores foram adquiridos diariamente e não por meio de cursos; há uma baixa escolaridade dos cuidadores formais; não realiza a capacitação permanente sobre gerontologia que a ANVISA determina; os cuidadores exercem outras funções além do cuidado com os idosos, principalmente serviços gerais; 93,7% dos profissionais citaram o “bem estar pessoal” como satisfação na profissão. Já na instituição privada, o número de cuidadores com mais de 5 anos de estudo foi maior; os cuidadores relatam que aprenderam técnicas de cuidados em cursos, portanto alta escolaridade dos cuidadores; ela realiza a capacitação que a ANVISA exige; os profissionais não tem que realizar outra tarefa a não ser o ato de cuidar; 100% dos profissionais disseram que estão satisfeitos com a profissão e citaram o “bem estar pessoal”. A partir desta pesquisa, podem-se perceber as grandes diferenças que permeiam as duas instituições, onde as privadas têm poucas dificuldades para melhor atender os idosos e as filantrópicas apresentam diversos problemas, mas mesmo assim, os cuidadores ainda permanecem exercendo suas diversas funções. As dificuldades encontradas acabam ocasionando à falta de profissionais qualificados, que não são estimulados a profissão. A partir de tudo já mencionado acima é preciso normas e leis que regulamentem melhor estas instituições para melhor atender os idosos, exigindo melhor qualificações dos cuidadores.

Cuidadores formais que dão assistência aos idosos no domicílio, nem sempre possuem formação necessária para atender e desempenhar suas funções para com o idoso, adequadamente. São muitas vezes, “acompanhantes com prática de enfermagem”, que significa a não formação a nível médio ou superior em enfermagem, mas que realizam os cuidados de enfermagem, podendo ocasionar riscos a qualidade de vida dos idosos (DUARTE apud KAWASAKI; DIOGO, 2001).

A falta de conhecimento de alguns profissionais que prestam assistência ao idoso sobre os aspectos fisiológicos, psicológicos, emocionais e sociais específicos aumentam o atendimento inadequado e a incompreensão com o idoso (REIS; CEOLIM, 2007).

Há uma grande demanda para profissionais qualificados para atender de forma efetiva os idosos, mas esta qualificação que deveria ser exigida fica debilitada por diversos fatores, como cita Sampaio et al. (2011):

O processo para qualificar cuidadores é considerado difícil. Depende-se de uma complexidade de fatores, dentre os quais: leis que deem suporte a esse trabalhador e o investimento das instituições de longa permanência nesse processo. As instituições geralmente não requisitam aspectos considerados essenciais ao candidato no ato de sua contratação, como foi dito, não está previsto na sua própria regulamentação (SAMPAIO et al.,

Envelhecimento: Como pensar o trabalho, a sociedade e as cidades?

VI Workshop de Análise Ergonômica do Trabalho
III Encontro Mineiro de Estudos em Ergonomia
VIII SIMPOPET Simpósio do Programa de Educação Tutorial em Economia Doméstica

18 de julho de 2013 Auditório da Biblioteca Central

2011, p.05).

Observou-se que alguns avanços foram alcançados para proporcionar melhorias na assistência aos idosos. Na Conferência Nacional de Saúde, em 1988, foi apresentado o programa sobre Política de Envelhecimento. A partir deste programa é que se iniciou a elaboração da Lei n. 8.842 de 4 de janeiro de 1994 que propõe a Política Nacional do Idoso e cria o Conselho Nacional do Idoso. A lei foi regulamentada em 1º de julho de 1996 e mais recentemente gerou o Plano de Ação Governamental integrado para o desenvolvimento da Política Nacional do Idoso, mostrando assim as intenções dos estudiosos para com o envelhecimento. Neste último documento e na referida lei, são sugeridas algumas recomendações no propósito de habilitar os profissionais destinados ao atendimento da população idosa através de programas educativos no ensino superior, além de treinamentos específicos para a atualização e capacitação dos profissionais de saúde envolvidas na gerência, planejamento, pesquisa e assistência aos idosos (DIOGO; DUARTE, 1999).

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa mostra em suas diretrizes a necessidade de capacitar e formar os profissionais que atendem a população idosa, mesmo que o termo cuidador de idosos não esteja especificado na normatização (SAMPAIO et al., 2011).

Segundo a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa:

Para prestar assistência ao idoso, o profissional de saúde necessita desenvolver habilidades e competências específicas para que seja capaz de diferenciar os idosos das demais faixas etárias. No processo de capacitação, a implementação de cursos de aperfeiçoamento em envelhecimento e saúde da população idosa, desempenhará um papel fundamental neste processo, visando alcançar o grande desafio: prestar um cuidado humanizado, competente, ético e que propicie um envelhecimento ativo e saudável, com dignidade e qualidade de vida (SAMPAIO et al., 2011, p.05).

Em 2005, houve a implantação do termo ILPIs (Instituições de Longa Permanência para Idosos), que define os graus de dependência dos idosos e as condições gerais destes locais (baseada no direito do idoso). Este documento acarretou grandes desafios, tanto para a fiscalização, quanto para as instituições que atendem os idosos, que acabaram por superar o atendimento como caridade e assistencialismo, para a prestação de serviço com qualidade, preservando os direitos dos idosos (SAMPAIO et al., 2011).

Para que o atendimento seja de qualidade é fundamental que as instituições para os idosos assegurem a estes profissionais um espaço para supervisão, estudos e reuniões. Além da qualificação continuada, o contato é importante para que os profissionais possam mostrar e dividir suas dúvidas, angústias e anseios (SILVA apud SAMPAIO et al., 2011).

A instituição de longa permanência para idosos (ILPIs) substitui o antigo termo “asilo para velhos” (termo repleto de significados negativos associados ao abandono, pobreza e exclusão social) e é definida com base em leis e normas brasileiras como, “instituição governamental ou não, de caráter residencial, destinada a domicílios coletivos de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condições de liberdade, dignidade e cidadania”. Essa nova terminologia quer apresentar uma imagem positiva, de



Envelhecimento: Como pensar o trabalho, a sociedade e as cidades?

VI Workshop de Análise Ergonômica do Trabalho
III Encontro Mineiro de Estudos em Ergonomia
VIII SIMPOPET Simpósio do Programa de Educação Tutorial em Economia Doméstica

18 de julho de 2013 Auditório da Biblioteca Central

Universidade Federal de Viçosa

acolhimento de pessoas, fazendo com que os significados negativos desapareçam (PIRES, 2008).

As ILPIs (Instituições de Longa Permanência para Idosos) devem oferecer melhores instalações, condições adequadas de habitação, fornecer vestuário, e se pública, fornecer alimentação adequada, promover atividades variadas de lazer, esportes, culturais, educacionais, proporcionar serviços que atendam a saúde dos idosos e manter o quadro de funcionários com formação específica para o cargo a ser exercido (LENARDT et al., 2006). Mas no que diz respeito à formação dos profissionais que atendem aos idosos nas ILPIs, Born apud Sampaio (2011) mostra que não existem normas para a qualificação de profissionais adequados ao atendimento aos idosos e são poucas as ações existentes que dão o necessário suporte aos cuidadores, portanto as ILPIs (Instituições de Longa Permanência para Idosos), muitas vezes, empregam os cuidadores com ou sem qualificação para o cargo, já que as leis não esclarecem a qualificação exigida.

É muito visível a falta de preparo dos profissionais que atendem aos idosos institucionalizados (ILPIs), porque não basta somente a dedicação a profissão e os conhecimentos das necessidades básicas adquiridas e sim se precisam buscar conhecimentos diferenciados e mais aprofundados sobre a temática, envelhecimento. Um ponto necessário e fundamental que se pode destacar sobre o cuidado com a população idosa é sobre os significados do cuidado que o idoso tem consigo, pois o profissional deve entender que ele é o orientador essencial para a promoção do cuidado para com o idoso (LENARDT et al., 2006).

Os profissionais que atendem os idosos no que diz respeito ao cuidado, devem ser pessoas capazes de saber e fazer o cuidado específico do idoso e ter a capacidade de compreender, responder e se relacionar torna-se limitada, pois o diálogo e a compreensão são os problemas que mais acarretam dificuldades no processo de cuidado para com o idoso. Portanto, à medida que o profissional se envolve no universo do indivíduo e busca informações sobre os modos como o idoso se cuidava, o papel de cuidador se torna mais eficiente e eficaz. Os cuidados profissionais não podem sobrepor e nem impor integralmente suas regras sobre as maneiras com que estes idosos conduziam a suas vidas, devem proporcionar autonomia aos idosos, para que tenham uma melhor qualidade de vida (LENARDT et al., 2006).

Após a percepção da necessidade de grande demanda de profissionais capacitados para o cuidado com os idosos, a Universidade Aberta da Terceira Idade (UNATI) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) vem implementando e expandindo ensinamentos voltados à formação e capacitação de indivíduos aptos em geriatria e gerontologia. Devido ao acúmulo de experiência em assistência e pesquisas de saúde do idoso, várias modalidades em nível de graduação e pós-graduação, têm se formado e se consolidado junto aos programas de atenção integral ao idoso (MOTTA et al., 2008).

A UNATI é vinculada ao Núcleo de Atenção ao Idoso (NAI), um serviço de saúde do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), que obtém um programa de treinamento que visa oferecer e inserir os alunos em uma dinâmica geral, em subprojetos e questões teórico-práticas de atenção à saúde do idoso, proporcionando a formação de profissionais aptos a: atuar em serviços de saúde para a população idosa enfatizando a autonomia e independência;



Envelhecimento: Como pensar o trabalho, a sociedade e as cidades?

VI Workshop de Análise Ergonômica do Trabalho
III Encontro Mineiro de Estudos em Ergonomia
VIII SIMPOPET Simpósio do Programa de Educação Tutorial em Economia Doméstica

18 de julho de 2013 Auditório da Biblioteca Central

Universidade Federal de Viçosa

trabalhar em equipe interdisciplinar; propor plano terapêutico em equipe, objetivando a reabilitação, qualidade de vida e uso racional de recursos; trabalhar com as famílias e com os cuidadores, que são condições essenciais para o próspero futuro da proposta assistencial, enfatizando a reflexão e a elaboração conjunta de planos terapêuticos para cada indivíduo. Acredita-se que este é um modelo de treinamento adequado, que desenvolverá as competências necessárias ao profissional que atenderá a população idosa, permitindo sempre o aprendizado e fazendo com que haja uma integração conjunta e resolutiva das áreas que englobam o envelhecimento (MOTTA et al., 2008).

3.3 As influências da enfermagem e da gerontologia no cuidado profissional com os idosos

A partir da grande proporção que o envelhecimento tomou nestes últimos anos, observou-se que os enfermeiros deveriam sim, contribuir de forma significativa na promoção de uma melhor qualidade de vida dos idosos, sendo assim pôde-se ressaltar que:

O enfermeiro pode e deve atuar em diversas vertentes, tanto contribuindo para minimizar as condições que levam à institucionalização desnecessária, assegurando a participação do idoso e da família na escolha da modalidade, quanto buscando estratégias voltadas para a melhoria dos cuidados de enfermagem oferecidos nas instituições, de forma, a respeitar a história de vida, os valores e os hábitos culturais das pessoas envolvidas e, portanto, melhorando a própria qualidade de vida dos seus pacientes (REIS; CEOLIM, 2006, p.58).

Enfermeiros devem abordar todas as especificidades do envelhecimento para que estejam preparados para prestar assistência aos idosos, pois estes apresentam uma instalação rápida de processos patológicos, podendo facilmente se tornar dependentes (MONTANHOLI et al., 2006).

Os profissionais devem habilitar-se pra poder atuar de forma mais adequada e especializada no atendimento ao idoso. Assim o profissional pode atuar de uma forma que melhorará a qualidade de vida ao envelhecer. Portanto, verificou-se a grande importância em formar profissionais para um atendimento de forma individual, global e adequado à população idosa (MONTANHOLI et al., 2006).

Santos (2006), afirma que:

O profissional de enfermagem, utilizando uma abordagem contextualizada e individualizada, ao cuidar do idoso, considera a multidimensionalidade do processo de envelhecimento do idoso e da sua velhice. Os termos humanização, qualidade de vida, individualização do cuidado e autocuidado, fazem parte do vocabulário dos profissionais da enfermagem gerontogeriatrica. O trabalho em enfermagem gerontogeriatrica orienta-se para os cuidados específicos, o que obriga a uma maior utilização dos conhecimentos adquiridos, da criatividade e da capacidade de compreender as relações existentes entre o idoso, a sua família, a sua comunidade e sociedade (SANTOS, 2006, p.229).



Envelhecimento: Como pensar o trabalho, a sociedade e as cidades?

VI Workshop de Análise Ergonômica do Trabalho
III Encontro Mineiro de Estudos em Ergonomia
VIII SIMPOPET Simpósio do Programa de Educação Tutorial em Economia Doméstica

18 de julho de 2013 Auditório da Biblioteca Central



Estudos sobre o foco envelhecimento, realizados nos Estados Unidos consideraram os profissionais em enfermagem como os principais responsáveis que poderão prover a qualidade no cuidado à saúde dos idosos, reconhecendo como uma necessidade básica na formação destes profissionais a enfermagem gerontológica, a fim de torná-los habilitados para o atendimento adequado aos idosos. O estudo ainda refere-se às dificuldades da inclusão de tais conteúdos, pois, a gerontologia não é uma especialidade comumente utilizada. Alguns profissionais de saúde incluindo enfermeiros, muitas vezes, não visualizam os idosos com necessidades diferentes dos demais adultos e, conseqüentemente, os estudantes não são estimulados a aplicarem conhecimentos ou conceitos específicos da gerontologia em sua assistência aos idosos (HOLTZEN, 1993; MALLIARAKIS apud DIODO; DUARTE, 1999).

No Canadá, uma pesquisa também foi realizada sobre o estudo da gerontologia nos cursos superiores de enfermagem e aponta para a preocupação com as crescentes e rápidas mudanças demográficas, sociais e econômicas da sociedade daquele país, que tem favorecido modificações no planejamento global para a assistência aos idosos. Ainda, aponta que os enfermeiros são os primeiros profissionais de saúde a atuarem especificamente com relação aos idosos, mostrando que há necessidade de uma reestruturação em sua educação básica (EARTHY apud DIOGO; DUARTE, 1999).

A enfermagem gerontogeriatrica supõe o conjunto de conhecimentos e de práticas de enfermagem, provenientes da enfermagem geral, da geriatria e da gerontologia. A enfermagem gerontogeriatrica é a especificação da enfermagem que cuida do ser idoso em todos os níveis de prevenção, desde a sua melhora de saúde até a reabilitação (SANTOS, 2006).

Motta et al. (2008) mostra em seu texto o perfil do gerontólogo apontado por Martins Sá (2002), que é aquele apto a:

Aprender, histórica e criticamente, o processo do envelhecimento em seu conjunto; compreender o significado social da ação gerontológica; situar o desenvolvimento da gerontologia no contexto sócio histórico; atuar nas expressões da questão da velhice e do envelhecimento, formulando e incorporando propostas para o enfrentamento; realizar pesquisas que subsidiem a formulação de ações gerontológicas; compreender a natureza interdisciplinar da gerontologia buscando ações compatíveis no ensino, pesquisa e assistência; zelar por uma postura ética e solidária no desempenho de suas funções; orientar a população idosa na identificação de recursos para o atendimento às necessidades básicas e de defesa de seus direitos (MOTTA et al. 2008, p.1144).

Este conceito se mostra capaz de abranger as diversas vertentes inerentes ao envelhecimento e a nova profissão de cuidador na sociedade contemporânea, de maneira eficaz, eficiente e efetiva.

Os estudos sobre gerontologia devem buscar algumas estratégias para atender as demandas e melhorar o atendimento as populações idosas, tanto quanto o desenvolvimento de intervenções adequadas ao envelhecimento. Pois, os indivíduos necessitam de abordagens diferenciadas, reconhecidas a partir de conhecimentos específicos e profundos sobre as partes



Envelhecimento: Como pensar o trabalho, a sociedade e as cidades?

VI Workshop de Análise Ergonômica do Trabalho
III Encontro Mineiro de Estudos em Ergonomia
VIII SIMPOPET

Simpósio do Programa de Educação Tutorial em Economia Doméstica

18 de julho de 2013 Auditório da Biblioteca Central

Universidade Federal de Viçosa

biológicas, psicológicas, sociais, culturais, dentro outros, dos indivíduos (CAMPEDELLI, 1983; CAVALCANTI apud DIOGO; DUARTE, 1999).

A profissão de enfermagem deve estar familiarizada com o crescente envelhecimento da população e buscar conhecimentos sobre o assunto, pois estes novos e antigos pacientes cada vez mais, precisarão destes profissionais para melhor atendê-los e proporcioná-los uma vida plena, com todos os seus direitos e suas necessidades asseguradas, para que possam ter uma melhor qualidade de vida.

4. Considerações Finais

Essa pesquisa trouxe uma abordagem sobre as questões relacionadas ao envelhecimento, especificando principalmente, a profissionalização do cuidado com os idosos dependentes. Verificou-se que a profissão de enfermagem está diretamente envolvida com a saúde dos idosos, portanto vem sendo uma das profissões mais adequadas e especializadas para o atendimento integral de qualidade para o idoso. Porém, as especificações sobre envelhecimento ainda são pouco abordadas nestes cursos, devido à legalização de normas para esta profissionalização com o cuidado para o idoso, e também, porque existe uma cultura de que a família é o eixo para o cuidado para com os idosos, não necessitando de formação específica.

Constatou-se a falta do poder público e políticas nacionais de apoio à profissionalização do cuidado, que incentivem cursos e profissionais visando não somente o cuidado com a saúde dos idosos, mas também, a melhoria da qualidade de vida dos idosos e dos cuidadores, que irão passar a maior parte do seu dia com os idosos.

Verificou-se a falta de profissionais qualificados nas ILPIs (Instituições de Longa Permanência para os Idosos) devido ao fato de não haver leis e nem normas que especifiquem e determinem a qualificação dos profissionais que atenderão as populações idosas nestes locais. Percebeu-se também, a falta de apoio do Estado na estrutura nas ILPIs, que muitas vezes não atendem adequadamente os idosos por falta de recursos e de pessoas qualificadas para os cargos e a falta de responsabilidade por parte dos governos, que quase não fornecem a assistência adequada aos cuidadores que precisam de qualificação, não excluindo os que já têm, porque sempre se deve renovar e aprender diferentes conhecimentos a respeito do envelhecimento. Os profissionais ou cuidadores formais precisam estar bem capacitados para atender os idosos, proporcionando a eles uma vida digna e saudável.

A pesquisa realizada mostra que a profissionalização do cuidado no Brasil ainda é recente e demanda muitos recursos e pesquisas para que os idosos tenham uma qualidade de vida ao envelhecer. Isso refletiu no desenvolvimento do presente artigo, pois não existem muitos artigos e conteúdos pertinentes ao assunto. Desta forma, fica um alerta para a comunidade acadêmica e população em geral, pois é necessário começar a se preocupar com a população que está envelhecendo e que necessita de uma melhor qualidade de vida nesta fase.

5. Referências

CONFORTO, Edivandro Carlos; AMARAL Daniel Capaldo Amaral; SILVA, Sérgio Luis da. Roteiro para revisão bibliográfica sistemática: aplicação no desenvolvimento de produtos e gerenciamento de projetos. In: 8º Congresso Brasileiro de Gestão de Desenvolvimento de Produto. Porto Alegre, 2011.



Envelhecimento: Como pensar o trabalho, a sociedade e as cidades?

VI Workshop de Análise Ergonômica do Trabalho
III Encontro Mineiro de Estudos em Ergonomia
VIII SIMPOPET Simpósio do Programa de Educação Tutorial em Economia Doméstica

18 de julho de 2013 Auditório da Biblioteca Central

DIOGO, Maria José D'Elboux; DUARTE, Yeda Aparecida de Oliveira. *O envelhecimento e o idoso no ensino de graduação em enfermagem no Brasil: do panorama atual a uma proposta de conteúdo programático*. São Paulo. 1999. Disponível em: <http://www.ee.usp.br/reeusp/upload/html/472/body/v33n4a08.htm>. Acesso em: 17 fev. 2013.

GOMES, Ivani Soleira. *Desconstruindo o discurso sobre a velhice: revelando o idoso como cuidador*. 98f. Dissertação (Mestrado em Economia Doméstica) Universidade Federal de Viçosa. Viçosa-MG, 2010.

IBGE-Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Sinopse Censo Demográfico de 2010*. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/sinopse.pdf>. Acesso em: 20 mai. 2013.

KAWASAKI, Kozue; DIOGO, Maria José D'Elboux. Assistência domiciliar ao idoso: Perfil do cuidador formal-Parte I. *Revista Esc. Enfermagem-USP*, 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v35n3/v35n3a08.pdf>. Acesso em: 17 fev. 2013.

LENARDT, Maria Helena; WILLIG, Mariluci Hautsch; SILVA, Scheilla Cristina da; SHIMBO, Adriano Yoshio; TALLMANN, Ana Elisa Casara; MARUO, Gláucia Harume. O idoso institucionalizado e a cultura de cuidadores profissionais. *Cogitare Enfermagem*. Curitiba-PR, 2006. Disponível em: www.ufpr.br. Acesso em: 20 mar. 2013.

LIMA-COSTA, Maria Fernanda; CAMARANO, Ana Amélia. Demografia e epidemiologia do envelhecimento no Brasil. In: MORAES, Edgar. Nunes de. *Princípios básicos de geriatria e gerontologia*. Belo Horizonte: Coopmed, 2008, p.03-19.

LUNA, Sérgio Vasconcelos de. *Planejamento de pesquisa: uma introdução*. 2a edição. São Paulo: EDUC, 1999.

MONTANHOLI, Liciane Langona; TAVARES, Darlene Mara dos Santos; OLIVEIRA, Gabriela Ribeiro de; SIMÕES, Ana Lúcia de Assis. *Ensino sobre idoso e gerontologia: Visão do discente de enfermagem no Estado de Minas Gerais*. Texto Contexto Enfermagem. Florianópolis, 2006; Out-Dez; 15 (4): 663-71. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n4/v15n4a15.pdf>. Acesso em: 17 fev. 2013.

MONTEZUMA, Camila Araújo; FREITAS, Maria Célia de; MONTEIRO, Ana Ruth Macedo. A família e o cuidado ao idoso dependente: estudo de caso. *Revista Eletrônica de Enfermagem*. 2008. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n2/v10n2a11.htm>. Acesso em: 17 fev. 2013.

MOTTA, Luciana Branco da; CALDAS, Célia Pereira; ASSIS, Mônica de. A formação de profissionais para a atenção integral à saúde do idoso: a experiência interdisciplinar do NAI-UNATI/UERJ. *Ciência & Saúde Coletiva*. 13 (4):1143-1151, 2008, Rio de Janeiro-RJ. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/csc/v13n4/10.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2013.

PIRES, Sueli Luciano. Instituição de longa permanência. P.233-246 In: FILHO, Wilson Jacob; GORZONI, Milton Luiz. *Geriatria e gerontologia: O que todos devem saber*. São Paulo-SP, Ed. Roca, 2008.

POLLO, Sandra Helena Lima; ASSIS, Monica. Instituições de longa permanência para idosos - ILPIS: desafios e alternativas no município do Rio de Janeiro. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v.11 n.1, Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232008000100004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 04 mar. 2013.

POMPERMAYER, Mariana Moraes. *Idosos sim, velhos não: análise a partir da participação em um programa de responsabilidade social empresarial*. Dissertação (Mestrado em Economia Doméstica)-Universidade Federal de Viçosa-UFV, Viçosa-MG, 2010.

REIS, Priscilleynne Ouverney; CEOLIM, Maria Filomena. O significado atribuído a "ser idoso" por trabalhadores de instituições de longa permanência. *Revista Esc. Enfermagem USP-SP*, 2007; 41 (1): 57-64. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v41n1/v41n1a07.pdf>. Acesso em: 17 fev. 2013.

RIBEIRO, Marco Túlio de Freitas; FERREIRA, Raquel Conceição;



Envelhecimento: Como pensar o trabalho, a sociedade e as cidades?

VI Workshop de Análise Ergonômica do Trabalho
III Encontro Mineiro de Estudos em Ergonomia
VIII SIMPOPET Simpósio do Programa de Educação Tutorial em Economia Doméstica

18 de julho de 2013 Auditório da Biblioteca Central



MAGALHÃES, Cláudia Silami de; MOREIRA, Allyson Nogueira; FERREIRA, Efigênia Ferreira e. Processo de cuidar nas instituições de longa permanência: visão dos cuidadores formais de idosos. *Revista Brasileira de Enfermagem*. Brasília, 2009. Disponível em: <http://www.periodicos.capes.gov.br>. Acesso em: 02 abr. 2013.

SALIBA, Nemre Adas; MOIMAZ, Suzely Adas Saliba; MARQUES, Jeidson Antônio Moraes; PRADO, Rosana Leal do. Perfil de cuidadores de idosos e percepção sobre saúde bucal. *Interface – Comunic. Saúde, Educ.* v.11, n.21, p.39-50, janeiro/abril, 2007. Disponível em: <http://www.periodicos.capes.gov.br>. Acesso em: 02 abr. 2013

SAMPAIO, Aline Melo Oliveira; RODRIGUES, Fernanda Nunes; PEREIRA, Valquíria Gonçalves; RODRIGUES, Suely Maria; DIAS, Carlos Alberto. *Cuidadores de idosos: percepção sobre o envelhecimento e sua influência sobre o ato de cuidar*. Rio de Janeiro. 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812011000200015. Acesso em: 17 fev. 2013.

SANTOS, Silvana Sidney Costa. O ensino da enfermagem gerontogeriatrica e a complexidade. *Revista Esc. Enfermagem-USP*. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v40n2/10.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2013