

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



## O processo do cuidado da população idosa: o cuidador informal

Flávia Lopes de Paula Santos, estudante de graduação em Economia Doméstica (UFV)  
Email: [flavia.paula@ufv.br](mailto:flavia.paula@ufv.br)

Jussara de Souza Silva, estudante de graduação em Economia Doméstica (UFV)  
Email: [jussara.silva@ufv.br](mailto:jussara.silva@ufv.br)

Raquel Maia Silva, estudante de graduação em Economia Doméstica (UFV)  
Email: [Raquel.maia@ufv.br](mailto:Raquel.maia@ufv.br)

Márcia Botelho, mestrada do programa de Pós-graduação em Economia Doméstica (UFV)  
Email: [márcia.botelho@ufv.br](mailto:márcia.botelho@ufv.br)

**Resumo:** *Refere-se a um estudo bibliográfico que busca discutir o processo do cuidado do idoso. A análise foi desenvolvida a partir de autores que realizaram estudos sobre a dependência e o cuidado familiar com o idoso e as atuações ligada ao cuidador informal. Destaca-se neste trabalho, o papel do cuidador informal no cuidado do idoso dependente e a vivência de ser um cuidador familiar. O estudo demonstra a necessidade crescente de estratégias que valorizarem a rede de suporte ao idoso dependente e que o tenham como sujeito importante na vida do idoso dependente, sendo esta de extrema importância como base do processo de cuidar com qualidade.*

**Palavras chaves:** *Cuidador; Idoso; Família.*

### 1.Introdução

De acordo com Kawasaki e Diogo (2001) o envelhecimento é um fenômeno do processo de vida que, assim como a infância, a adolescência e a maturidade, é marcado por mudanças biológicas, psicológicas e sociais específicas, associadas à passagem do tempo. Mesmo sendo universal, varia de indivíduo para indivíduo, sendo essas diferenças, geneticamente determinadas, mas também influenciadas, entre outros fatores, pelo estilo de vida, pelas características do meio ambiente e pelo estado nutricional de cada um.

Segundo o estatuto do idoso (2003) são considerados idosos, os indivíduos que possuem 60 anos ou mais, sendo obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

Silva (2005) ressalta que a classificação de um indivíduo como idoso não deve limitar-se apenas à idade cronológica, embora a mesma tenha sido adotada de forma massiva e quase como exclusiva nas discussões sobre o envelhecimento. É fundamental também levar em

**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

conta as idades biológica, social e psicológica que não coincidem necessariamente com a cronológica. Portanto, a diferença entre as mesmas é importante, a fim de que se possa compreender melhor as múltiplas dimensões da velhice.

Mendes (2007), afirma que em todas as fases da vida a família exerce uma importância fundamental no fortalecimento das relações, embora muitas vezes a família tenha dificuldades em aceitar e entender o envelhecimento de um ente, tornando o relacionamento familiar mais difícil.

As pessoas ao adoecerem, ficam mais propícias a terem mais doenças crônicas, necessitando estas de assistência intensiva, muitas vezes, prestada por membros da família. Geralmente a função do cuidador é assumida por uma única pessoa, atendendo as necessidades do idoso e responsabilizando-se por elas.

Nakatani et al, (2003), observa que existem, ainda, dois tipos de cuidadores: o formal e o informal. O cuidador formal é um profissional preparado em uma instituição de ensino para prestar cuidados no domicílio, segundo as necessidades específicas do cliente. O cuidador informal, no entanto, é um membro da família ou da comunidade, que presta cuidado de forma parcial ou integral aos idosos com déficit de autocuidado. Tal indivíduo deve ser alfabetizado e possuir noções básicas sobre o cuidado do idoso e compreensão mínima do processo de envelhecimento humano. São indivíduos que terão a função de auxiliar e ou realizar a atenção adequada às pessoas idosas que apresentam limitações para as atividades básicas e instrumentais da vida diária, estimulando a independência e respeitando a autonomia destas.

Sendo assim, este trabalho tem como objetivo: mostrar a importância do cuidador de idosos e seu papel social dentro do contexto brasileiro e caracterizar o perfil da família cuidadora do idoso dependente.

## **2. Metodologia**

Para atingir os objetivos propostos, o estudo caracterizou-se de natureza descritiva, de revisão bibliográfica acerca do processo do cuidado da população idosa. Utilizou-se como critério de seleção apenas os artigos que tivesse em seu tema as seguintes expressões: idoso, cuidadores, família cuidadora, processo do cuidado, cuidador informal. Esses artigos foram consultados em periódico da internet, utilizando a base de dados SIELO, *google Acadêmico*, Capes, como também por estatutos produzidos no Brasil. Também foram consultadas legislações brasileiras que tratavam da temática deste trabalho.

## **3. Resultados**



**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

A partir das buscas realizadas, foram utilizados 18 trabalhos, sendo estes artigos publicados em revistas eletrônicas e periódicos e com publicações entre os anos de 1991 à 2011.

O critério para seleção de referenciais bibliográficos obedeceu aos objetivos propostos pelo estudo, sendo composto por três categorias que resultaram no desenvolvimento deste artigo, sendo eles, o idoso dependente; o perfil dos cuidadores informais; e a importância do cuidador.

### 3.1. O idoso dependente

No Brasil a um inequívoco com relação ao censo demográfico de envelhecimento de sua população. O avanço tecnológico possibilitou o “envelhecimento artificial da população, produzido por técnicas médicas e não pelo investimento de Políticas Públicas”. Sendo assim, a população brasileira não envelheceu, e não está envelhecendo com qualidade e apoio de políticas públicas e o idoso brasileiro de hoje, atinge a média de faixa etária de vida de 80 anos devido à queda de doenças infecto-contagiosas (MARTINS et al., 2007).

Envelhecer pode ser definido como um processo consequente de alterações no organismo, manifestado de forma variável e individual. Pode se referir a um fenômeno fisiológico, de comportamento social, ou ainda cronológico, isto é, a velhice surge com a progressão do tempo, da idade adulta até o fim da vida, explica Meireles et al.( 2007).

Segundo Moreira e Caldas (2007) "à medida que a expectativa de vida aumenta, haverá um aumento drástico e catastrófico na prevalência de distúrbios mentais e doenças crônicas em idosos." Muitas das doenças de fácil recuperação para um jovem ou adulto tornam-se crônicas e até fatais ao idoso. Nestes últimos, os sintomas são agravados, pois a fragilidade do organismo é acentuada na velhice e a falha do sistema imune pode causar piora do quadro patológico, interferindo diretamente na sua qualidade de vida. Uma vez acometido por uma doença crônico-degenerativa, geralmente o idoso requer cuidados especiais, pois se torna dependente. Nesse momento surge a figura do cuidador, que na maioria das vezes é um membro da família ou amigo próximo que auxilia este idoso, de forma parcial ou integral nas dificuldades ou incapacidades para realizar as atividades de vida diária. Essa pessoa é denominada cuidador informal.

O processo de envelhecimento traz muitas alterações fisiológicas no organismo do idoso, fragilizando-o e facilitando a instalação de afecções. São, portanto, mudanças normais do organismo do idoso que causam o aumento da vulnerabilidade às doenças e grande dificuldade no restabelecimento da saúde (KAWASAKI; DIOGO, 2001).

O Brasil é um país que envelhece a passos largos, gerando impactos nas diversas formas de se prestar cuidados aos idosos, ressalta Montezuma et al(2008). Com o aumento da expectativa de vida, aumenta também a possibilidade de o idoso ser acometido por doenças de ordens diversas. À medida que as pesquisas demonstram o envelhecimento demográfico no



**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

país, torna-se necessário maior número de profissionais especializados para o cuidado dessas pessoas que envelhecem, embora, a maior responsabilidade recaia sobre as famílias que convivem com esses idosos.

Para Oliveira (2011) de fato a situação familiar do idoso no Brasil reflete o efeito cumulativo em eventos socioeconômicos, demográficos e de saúde ao longo dos anos, demonstrando que o tamanho da prole, as separações, os celibatos, a mortalidade, a viuvez, os re-casamentos e migrações, vão originando, no desenvolver das décadas, tipos de arranjos familiares domésticos, onde morar sozinho, com parentes ou em asilos, pode ser o resultado desses desenlaces.

A sociedade, de modo geral, não valoriza a velhice, conservando apenas o conceito de que os velhos devem ser respeitados, porém este respeito vem travestido de características típicas do indivíduo jovem, tanto física, como moral e psicologicamente. Os idosos, dentro da atual conjuntura da sociedade, têm lugares próprios destinados ao seu atendimento, entretenimento e manutenção da identidade. Esses lugares são os centros de convivência para idosos, grupos de terceira idade e ainda programas institucionais de atendimento ao idoso (SILVA, 2010)

Montezuma et al (2008), relata que ao chegarem na fase da velhice, as pessoas experimentam de uma ou mais doenças crônicas que requer assistência intensiva por trazer consigo um fator emocional de regressão, dependência e insegurança.

Para que se entenda dependência, Caldas (2003) ressalta que:

“O termo dependência liga-se a um conceito fundamental na prática geriátrica: a “fragilidade”. A fragilidade é definida como uma vulnerabilidade que o indivíduo apresenta aos desafios do próprio ambiente. Essa condição é observada em pessoas com mais de 85 anos ou naqueles mais jovens que apresentam uma combinação de doenças ou limitações funcionais que reduzam sua capacidade de adaptar-se ao estresse causado por doenças agudas, hospitalização ou outras situações de risco.”

Segundo Moreira et al(2007), aproximadamente 40% dos idosos que apresentam idade entre 75 e 84 anos e mais da metade da população acima dos 85 anos de idade apresentam alguma incapacidade. Dados que comprovam a dependência dos idosos incapacitados por pessoas que suprem suas necessidades. Silva (2010) ressalta ainda que o idoso é considerado, em muitas famílias, como um peso a ser carregado e que não tem mais utilidade, sendo tratado como um empecilho que atrapalha o desenvolver normal das atividades diárias de uma família, como passeios, programas de finais de semana, etc.

Yazaki (1991) destaca que a ausência de um dos cônjuges tende a levar o idoso a morar com um dos filhos que na maioria dos casos já tem sua família constituída e vive com poucos recursos. Embora nestes casos todos residam no imóvel do próprio idoso ou do filho, o poder de decisão do idoso fica reduzido. A carência de instituições sociais no amparo a terceira idade faz com que a responsabilidade recaia sobre a família, além de que muitas vezes, as instituições asilares são vistas como um sinal de abandono, restando aos idosos que têm

**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



problemas físicos e/ou econômicos abrirem mão da possibilidade de morar sozinho para viverem com os filhos ou netos.

Neste contexto, Mendes (2007) declara que o indivíduo idoso perde a posição de comando e decisão que estava acostumado a exercer e as relações entre pais e filhos modificam-se no momento em que decidem ou são obrigados a morar com familiares. Conseqüentemente as pessoas idosas tornam-se cada vez mais dependentes e uma reversão de papéis estabelece-se. Os filhos geralmente passam a ter responsabilidade pelos pais, mas muitas vezes esquece-se de uma das mais importantes necessidades: a de serem ouvidos.

Para Yazaki (1991), os idosos com limitações físicas são os que mais sofrem, tendo de depender de ajuda física e financeira de outras pessoas, visto que o valor da aposentadoria dos idosos, além de serem tardias, é frequentemente de valor baixo e não cobrem totalmente as despesas médicas e domésticas.

Nos casos em que o idoso não possui descendentes diretos, há uma maior probabilidade de que o asilamento seja uma consequência quase natural, uma vez que, comumente, são os irmãos ou sobrinhos que passam a assumir a responsabilidade pelo cuidado, diz Perlini (et al, 2007). A ideia de que o idoso desprovido de família nuclear possui maior probabilidade de asilamento está em consonância com o que prevê a Política Nacional de Atenção ao Idoso, expressa na Lei nº 8.842/94 e regulamentada pelo Decreto nº 1.948/96, ao explicitar que a modalidade asilar de assistência social ao idoso “ocorre no caso da inexistência do grupo familiar, abandono e carência de recursos financeiros próprios ou da própria família”.

Outros motivos evidenciados para que o idoso seja institucionalizado diz respeito à impossibilidade dos filhos em conciliar as atividades funcionais e pessoais com o cuidado à pessoa idosa no ambiente doméstico, principalmente quando esta se apresenta dependente e as dificuldades de relacionamento com os membros familiares. Destaca-se que, em um primeiro momento, há movimento dos familiares em garantir a permanência e o atendimento das necessidades do idoso no espaço familiar, dando a entender que os filhos assumem para si a tarefa de amparar seu pai ou sua mãe quando estes já não podem assumir o controle das atividades do cotidiano e de si mesmos, mas acabam por optarem por asilarem seus idosos por acreditarem não estar suprindo as necessidades que estes possam ter, ressalta Perlini (et al, 2007).

Preservar a autonomia e manter a independência no maior grau possível é um dos objetivos do cuidado ao idoso. Com os avanços tecnológicos principalmente na área da medicina, vê-se a possibilidade de viver a vida com doenças crônicas controladas, desde que medidas de tratamento e prevenção sejam introduzidas.

### **3.2. O perfil dos cuidadores informais**

Na busca da compreensão do cuidado no contexto domiciliar, pesquisadores brasileiros apontam para a heterogeneidade do processo de cuidar e ressaltam que o cuidado a idosos em

**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

família sofre influência de diversos fatores. A história de vida de seus membros, a cultura de origem e o contexto histórico e cultural em que vivem, a disponibilidade dos recursos pessoais e sociais de apoio são fatores importantes. Da mesma forma, as relações familiares, as especificidades e heterogeneidades do momento e da situação de cuidar, o tipo e grau de necessidade de cuidado dos idosos, os arranjos familiares existentes e qualidade de suas relações não podem ser ignorado (OLIVEIRA, 2011).

Mesmo sendo a família a responsável por oferecer a maioria dos cuidados aos idosos, é importante ressaltar que a estrutura familiar tem sofrido modificações significativas, predominando hoje famílias menores em lugar das tradicionais e extensas, favorecendo novos tipos de arranjos familiares. Em modo geral, a mulher trabalha fora de casa e não há parentes nas proximidades. Há uma tendência de termos, no futuro bem próximo, muitos idosos morando sozinhos ou com famílias cada vez mais nucleares, com poucos membros. Assim sendo, considerando a escassez de preparos adequados, essas famílias não terão capacidades e formação suficientes para assistirem as demandas específicas de cuidado, o que as tornaria incapazes de exercer o papel de cuidador. (PERLINI, 2007)

Geralmente os cuidados com os idosos são prestados pela família e por vizinhos, sendo o domicílio o espaço sociocultural natural. Quando o cuidado de um idoso for mantido por uma pessoa, este é denominado cuidador principal, onde outros membros que possam auxiliar no cuidado, mantidos como cuidadores secundários.

Segundo Gonçalves (et al, 2006), diversos motivos contribuem para que uma pessoa se torne cuidador principal, destacando a obrigação moral alicerçada em aspectos religiosos e culturais; conjugalidade; a ausência de outras pessoas para cuidar e as condições financeiras.

Pelo fato de que a maioria das famílias assume o cuidado com seu idoso por obrigação, seja por gratidão ou por não terem condições financeiras de pagar profissionais especializados em cuidados, acabam em acarretar uma sobrecarga de papéis que interfere na prática de cuidar do idoso, pois precisam dividir o tempo entre suas atividades cotidianas e o cuidado, gerando estresse físico e psicológico, cansaço e desgaste. (TEXTO E CONTEXTO ENFERMAGEM, 2007)

Caldas (2003) levanta ainda que muitos dos cuidadores ao acompanharem o dependente ao médico, raramente receberam informações claras a respeito da doença, orientação ou apoio para os cuidados, como a adaptação do ambiente e indicações de um serviço para prosseguir o tratamento. A maioria destes cuidadores são orientados, superficialmente, sobre medicação, alimentação e retornos.

Para Karsch (2003), o cuidado do idoso em casa deve ser priorizado e estimulado, e também compartilhado por mais de uma pessoa, pois segundo ela, é quase impossível uma pessoa ficar 24 horas a favor de outra que não possa viver sozinha. Ressalta ainda que o cuidador familiar de idosos incapacitados precisa ser alvo de orientações de como proceder nas situações mais difíceis, e receber em casa visitas periódicas de profissionais, médico, pessoal de enfermagem, de fisioterapia e outras modalidades de supervisionado e capacitado.

**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

Este apoio é fundamental quando se trata de um casal de idosos, em que o cônjuge menos lesado assume os cuidados do outro, que foi acometido por uma súbita e grave doença incapacitante.

Apesar de o domicílio não apresentar as características de uma instituição formal de saúde, ele é o local em que os seres humanos convivem e tornam propícios os cuidados individualizados. Este ambiente é permeado por diversos aspectos culturais, de significância aos seus moradores e frequentadores, portanto, carregado de subjetividades, que nem sempre são compreensíveis para quem não reside ou frequenta. (MARTINS et al., 2007)

Em um estudo realizado por Nakatani et al (2003), com nove cuidadoras na cidade de Goiânia, observou-se o predomínio de cuidadores informais na faixa etária de 21 a 66 anos de idade e com predomínio total do gênero feminino como cuidadoras. Além disso, foi detectado que seis destas cuidadoras eram solteiras, duas casadas e uma divorciada. Das nove cuidadoras estudadas, sete possuíam vínculo familiar com o idoso dependente, sendo, quatro filhas, uma esposa e duas netas. Das duas pessoas que não possuíam vínculo familiar com o idoso, uma era vizinha e a outra amiga da família.

Compartilhando da mesma ideia, Gonçalves et al (2006), afirmam que na maioria dos países, observa-se que ao longo da história o cuidado do idoso é exercido por mulheres, sendo a maioria destas, as esposas, as filhas e as netas, devido ao fato de que a sociedade, através de sua cultura, imputa o papel de cuidar à mulher, seja ela a cônjuge, a filha ou a neta do idoso. Essa atividade consiste em algo cultural e socialmente definido para a mulher, que normalmente tem filhos, marido, atividades domésticas além de, muitas vezes, trabalhar fora do lar.

Segundo Marques (2000), as cuidadoras informais são acometidas por problemas de saúde, como: doenças da coluna; varizes; artrite; obesidade; obstipação intestinal; osteoporose; rinite alérgica; asma ou bronquite e hipertensão arterial. A autora acrescenta ainda que estes problemas de saúde possam estar envolvidos com atividades diárias de cuidados com os idosos, que envolvam o uso da força muscular e postura incorreta.

### **3.3. A importância do cuidador**

O maior problema do processo de envelhecimento da população são as doenças crônicas não transmissíveis que passaram a prevalecer, atingindo principalmente a população idosa e conseqüentemente o aumento no número de idosos dependentes (MARTINS et al., 2007).

A falta de políticas públicas que atendam a esta nova fase, faz com que cresça a preocupação com o cuidador familiar, ou seja, o cuidador informal. Mas este, por sua vez, não se encontra preparado para esta prática, o que pode causar em danos ao cuidado com esses idosos e aos próprios cuidadores. (MOREIRA et al, 2007).

Antes de descrever a importância do papel do cuidador familiar ou não, é preciso conhecer o conceito de cuidador, dessa maneira a definição que será utilizada é aquela



**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

apresentada pela Política Nacional de Saúde do Idoso, descrita por Floriani (2004) que diz que:

“Cuidador é a pessoa, membro ou não da família, que, com ou sem remuneração, cuida do idoso doente ou dependente no exercício das suas atividades diárias, tais como alimentação, higiene pessoal, medicação de rotina, acompanhamento aos serviços de saúde e demais serviços requeridos no cotidiano - como a ida a bancos ou farmácias -, excluídas as técnicas ou procedimentos identificados com profissões legalmente estabelecidas, particularmente na área da enfermagem.” (Cuidador familiar: sobrecarga e proteção/ *Ciro Augusto Floriani*)

Mendes et al (2005), ressaltam que a qualidade de vida e o envelhecimento saudável requerem uma compreensão mais abrangente e adequada de um conjunto de fatores que compõem o dia a dia do idoso. Na sociedade capitalista em que vivemos, qualquer valorização se refere à produção, quem não produz não é útil. Mendes et al (2005) afirma ainda que os idosos ao se aposentarem se sentem satisfeitos no início, mas com o tempo, descobrem que suas vidas se tornaram inúteis.

Marques (2000) demonstra em sua pesquisa que um número considerável de aposentados vai a óbito logo após se aposentarem, ocorrendo em um período de dois anos após o gozo do benefício. É neste contexto, que Mendes (et al, 2005) traz a importância fundamental da família no fortalecimento das relações e cuidados com o idoso, onde este exerce importante influência nas características e comportamentos do idoso dependente.

Martins et al (2007), afirma que, em pesquisas na área da Enfermagem e Gerontologia mostram que há uma carência de capacitação e suporte para os profissionais e, principalmente, para os cuidadores familiares/leigos.

Uma pesquisa realizada na cidade de Florianópolis – SC com 6 cuidadores informais, por Martins et al. (2007), buscou conhecer o processo do cuidado de idosos realizado por cuidadores familiar e se esses recebiam orientação da equipe de saúde sobre os cuidados que deveriam ter durante o processo de cuidado, o autor relata o seguinte caso:

“As cuidadoras foram indagadas sobre: “recebeu alguma orientação da equipe de saúde para prestar o cuidado no domicílio? Caso sim, quais foram?”. Um dado preocupante apresentou-se nesse momento: a resposta “não”, foi referida por cinco cuidadoras e apenas uma relatou ter recebido algum tipo de orientação.”

Dado esse preocupante, uma vez que são os cuidadores familiares que estão, na maioria dos casos em tempo integral com o idoso, são eles que realizam e/ou auxiliam as atividades da vida diária junto do mesmo, esses cuidadores apresentam uma sobrecarga de alta responsabilidade. Assim eles demandam uma profissionalização e conhecimento das atividades que executam, para não comprometer a sua vida física, psicológica e emocional, bem com a do idoso.

Além da necessidade de um dialogo aberto e explicativo entre a família e a equipe de saúde, é preciso harmonia familiar e equilíbrio nas execuções dos cuidados com o idoso.

**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



Quando o idoso está inserido em um contexto onde há desarmonia, falta de respeito e não reconhecimento de limites, o relacionamento é carregado de frustrações, tornando os indivíduos agressivos e deprimidos. Estas características tornam o idoso isolado socialmente e com medo de errar e ser punido. Em contrapartida, em ambientes onde há excesso de zelo, o idoso, tornasse progressivamente dependente, sobrecarregando a família e seu cuidador principal, executando tarefas que o idoso mesmo poderia fazer. Esse processo gera um ciclo vicioso e o idoso torna-se mais dependente, declara Mendes et al (2005).

O ato de cuidar no domicílio implica em novos modos de fazer e saber dos trabalhadores da saúde. Isto porque tal postura deve primar por efetivar ações que permitam a integralidade, a inter-subjetividade e o cuidado direcionado à família (MARTINS et al., 2007).

Quando a família costuma ser a principal origem do cuidador, as mulheres adultas e idosas são as responsáveis por esses cuidados. Porém, há também registros de cuidadores masculinos e de crianças e adolescentes. Sabe-se, também, que algumas situações costumam determinar esta escolha: proximidade parental (esposas e filhas), proximidade física, proximidade afetiva e o fato de ser mulher (FLORIANI, 2007).

Os cuidadores devem estar sempre traçando planos e executando tarefas que assegure a autonomia e independência do idoso, devido à sua importância na vida diária do mesmo, é necessário fazer ação educativa para esta parcela da sociedade. Porém, infelizmente, o modelo assistencial privilegia as ações curativas, centradas na atenção médica, desconsiderando o papel ativo que o sujeito cuidado pode desempenhar (MARTINS et al., 2007).

#### **4. Considerações finais**

O cuidador familiar é o elo que liga o idoso ao médico/enfermeiro, sendo responsável pela recuperação e às atividades da vida diária do idoso. Ao fim do estudo foi possível inferir que a comunicação entre médico/enfermeiro com o cuidador são superficiais, e que muitas vezes eles não são informados do real quadro da saúde na qual se encontra o idoso. Essa defasagem na comunicação impede a na excelência da execução dos cuidados, e muitas vezes eles não sabem como proceder em situações de emergência. O Poder Público se exime da função de orientar à população em relação aos idosos, deixando os cuidadores sobrecarregados os cuidadores e com o passar dos anos executando essa função, também podem apresentar um quadro de doença física e/ou psicológica. A longo prazo o Poder Público deverá pensar e planejar em políticas públicas que atendam não só essa população idosa de maneira preventiva como também os cuidadores. A curto prazo, deve-se orientar as equipes de saúde para repassar para o cuidador familiar procedimentos básicos de cuidado com idosos em seu dia a dia.

#### **4. Referencias Bibliográficas**



**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, JAM Universidade Federal de Viçosa

BRASIL. Lei n.8.842, de 4 de janeiro de 1994. *Dispõe sobre a Política nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências* [legislação da internet]. Brasília; 1994. Disponível em: [http://www.cfess.org.br/pdf/legislacao\\_idoso\\_8842.pdf](http://www.cfess.org.br/pdf/legislacao_idoso_8842.pdf). Acessado em: 03 de janeiro de 2013.

CALDAS, Célia Pereira. Envelhecimento com dependência: responsabilidades e demandas da família. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.3, n.19, p.773-781, mai/jun. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/csp/v19n3/15880.pdf>. Acessado em: 20 de março de 2013.

FLORIANI, Ciro Augusto et al. 341 Cuidador familiar: sobrecarga e proteção. *Revista Brasileira de Cancerologia*, Brasil, v. 50, n. 4, p.341-345, 2004.

GONÇALVES, Lucia H. T. et al. Perfil da família cuidadora de idoso doente/fragilizado do contexto sociocultural de Florianópolis, SC. *Texto contexto de enfermagem*, Florianópolis, v.4, n.15, p.570-577, out/dez. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n4/v15n4a04.pdf>. Acessado em: 27 de março de 2013.

MARTINS, Josiane de Jesus et al. Necessidade de educação em saúde dos cuidadores de pessoas idosas no domicílio. *Texto e Contexto em Enfermagem*, Florianópolis, v. 2, n. 16, p.254-262, 05 abr. 2007.

MARTINS, Josiane de Jesus et al. *O processo de viver e de ser cuidado de idosos e a percepção dos cuidadores*. *Conjuntare enfermagem*, v.1, n.16, p.96-103, jan/mar. 2011. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/21118/13944>. Acessado em: 03 de janeiro de 2013.

MENDES, Márcia R.S.S et al. A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração. *Acta paulista de enfermagem*, v.4, n.18, p.422-426, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v18n4/a11v18n4.pdf>. Acessado em: 27 de março de 2013.

MEIRELES, Viviani Cambain. Características dos Idosos em Área de Abrangência do Programa Saúde da Família na Região Noroeste do Paraná: contribuições para a gestão do cuidado em enfermagem. *Revista Saúde e enfermagem*, v.16, n.1, p.69-80, jan/abr. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v16n1/07.pdf>. Acessado em: 01 de fevereiro de 2013.

MONTEZUMA, Camila A; FREITAS, Maria Célia; MONTEIRO, Ana Ruth Macedo. A família e o cuidado ao idoso dependente: estudo de caso. *Revista eletrônica de enfermagem*, v.2, n.10, p.395-404, 2008. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n2/v10n2a11.htm>. Acessado em: 15 de março de 2013. *Revista de enfermagem*,

MOREIRA, Márcia D; CALDAS, Célia P. A importância do cuidador no contexto da saúde do idoso. *Escola Anna Nery R. de enfermagem*, v.3, n.11, p.520-525, set. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v11n3/v11n3a19.pdf>. Acessado em: 20 de fevereiro de 2013.

**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



NAKATANI, A. Y. K.; SOUTO, C. C. S.; PAULETTE, L. M.; MELO, T. S.; SOUZA, M. M. Perfil dos cuidadores informais de idosos com déficit de autocuidado atendidos pelo Programa de Saúde da Família. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v.5, n.1 p.15-20, 2003. Disponível em <http://www.fen.ufg.br/Revista>. Acessado em: 31 de janeiro de 2013.

OLIVEIRA, Tatiane Silva Porto de. O cuidador de idosos e as dificuldades do processo de cuidar: um enfoque para a Enfermagem. *Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família)*. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Belo Horizonte, 2011. 23f. Disponível em: <http://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/pesquisa/simples/OLIVEIRA,%20Tatiane%20Silva%20Porto%20de%201010>. Acessado em: 01 de abril de 2013.

PERLINI, Nara M. O.G; LEITE, Marinês T; FUNIRI, Ana Carolina. Em busca de uma instituição para a pessoa idosa morar: motivos apontados por familiares. *Revista escolar de enfermagem USP*, v.2, n.41, p.229-236, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v41n2/07.pdf>. Acessado em: 01 de abril de 2013.

SILVA, Vilmar. Qualidade de vida do idoso: cuidado do idoso, dever de quem?. *Revista espaço acadêmico*. N.110, Julho de 2010.

SILVEIRA, Teresinha M; CALDAS, Célia Pereira; CARNEIRO, Terezinha Féres. Cuidando de idosos altamente dependentes na comunidade: um estudo sobre cuidadores familiares principais. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 8, 2006. Disponível em: [http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010211X2006000800011&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010211X2006000800011&lng=en&nrm=iso&tlng=pt). Acessado em: 15 de março de 2013.

YAZAKI, Lúcia M. Perspectivas atuais do papel da família frente ao envelhecimento populacional: Um estudo de caso. *Revista brasileira de estudos populacionais*, Campinas, 1991. Disponível em: [http://www.abep.nepo.unicamp.br/docs/rev\\_inf/vol8\\_n1\\_2\\_1991/vol8\\_n1e2\\_1991\\_11notapesquisa\\_137\\_141.pdf](http://www.abep.nepo.unicamp.br/docs/rev_inf/vol8_n1_2_1991/vol8_n1e2_1991_11notapesquisa_137_141.pdf). Acessado em: 19 de março de 2013.

KARSCH, Ursula M. Idosos dependentes: famílias e cuidadores. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, mai/jun. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/csp/v19n3/15890.pdf>. Acessado em: 03 de abril de 2013.

KAWASAKI, Kozue; DIOGO, Maria José D'Elboux. Assistência domiciliar ao idoso: perfil do cuidador formal - parte I. *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo, v. 35, n. 3, set. 2001. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S00802342001000300009&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S00802342001000300009&lng=pt&nrm=iso). Acessado em: 04 abril de 2013.