



O papel de cuidadores de idosos em instituições de longa permanência

The role of elderly caregivers in long-term institutions

Beatriz Pereira Alves¹, Nadaedja Tatjana Roberto Moesia², Andressa Pereira do Carmo³, e Anubes Pereira de Castro⁴

v. 3/ n. 1 (2020)
Janeiro/Junho

Aceito para publicação em
16/05/2020.

Graduanda em Enfermagem
pela Universidade Federal de
Campina Grande – UFCG.
Membro do Grupo de Pesquisa
Violência e Saúde
UFCG/CNPq; E-mail:
pbia012@gmail.com.

²Graduanda em Enfermagem
pela Universidade Federal de
Campina Grande – UFCG; E-
mail:
nadaedjamoesia@gmail.com.

³Graduada em Enfermagem pela
Universidade Federal de
Campina Grande – UFCG.
Especialista em Saúde coletiva
pela Faculdades Integradas de
Patos – FIP. Coordenadora
pedagógica do Centro Técnico
Pernambucano, unidade
Salgueiro. Enfermeira
Assistencialista do Hospital
Regional Inácio de Sá. E-mail:
andressapcaro@hotmail.com.

⁴Docente da Universidade
Federal de Campina Grande –
UFCG. Líder do Grupo de
Pesquisa Violência e Saúde
UFCG/CNPq. E-mail:
anubescastro@gmail.com.

Resumo

O trabalho objetivou analisar o perfil sócio demográfico de cuidadores de idosos e, compreender sua conduta teórico-prática neste campo de atuação. Foi realizado um estudo descritivo e exploratório, qualitativo, com cuidadores formais de três instituições de longa permanência situadas em um município paraibano. Os dados foram coletados através de entrevistas semiestruturadas, gravadas e analisadas a partir da análise de conteúdo temática de Bardin. A discussão demonstrou que a atuação dos cuidadores é caracterizada por informalidade, cordialidade e gentileza e apresentadas em duas categorias semânticas: O sentimento do cuidar e Metáfora da assistência ao idoso institucionalizado. Esses resultados apontam que as instituições de longa permanência necessitam de aporte técnico-científico que podem ser supridas por cursos preparatórios que atendam a esse público específico - cuidadores de idosos - para avaliação, reconstrução e reformulação do cuidar desempenhado ao idoso.

Palavras-chave: cuidadores, serviços de saúde para idosos, instituição de longa permanência para idosos.

Abstract

The work aimed to analyze the socio-demographic profile of elderly caregivers and to understand their theoretical-practical conduct in this field. A descriptive and exploratory, qualitative study was carried out with formal caregivers from three long-term institutions located in a municipality in Paraíba. Data were collected through semi-structured interviews, recorded and analyzed based on the analysis of thematic content of Bardin. The discussion demonstrated that the role of caregivers is characterized by informality, cordiality and kindness and presented in two semantic categories: The feeling of caring and Metaphor of care for institutionalized elderly. These results indicate that long-term institutions need technical-scientific support that can be supplied by preparatory courses that serve this specific audience - caregivers of the elderly - for the evaluation, reconstruction and reformulation of the care provided to the elderly.

Keywords: caregivers, health services for the aged, homes for the aged.

1. Introdução

Em diversos países, assim como no Brasil, as projeções demográficas sobre o envelhecimento são de acelerado crescimento, isso porque as estatísticas revelam que a vida humana tem se prolongado. Essas considerações levam pesquisadores, especialistas e a mídia, não apenas a discutir o sistema previdenciário aos quais os idosos estão sempre relacionados, nem só a saúde pública que em especial é responsável pela assistência inicial e constante do idoso, mas principalmente pelo cuidado da pessoa que envelhece que necessita de cuidados especializados e específicos (DEBERT, 2012; STACHESKI, 2012; HENNING; DEBERT, 2015).

A demografia brasileira se caracteriza por uma população em frequente e acelerado envelhecimento. Autores como Queiroz; Ruiz e Ferreira (2009) e Brasil (2017) revelam um país com perspectiva de chegar a 6ª posição no ranking mundial nessa modalidade, que 1 a cada 5 pessoas serão idosas no ano de 2050; atualmente, estes padrões estão em 1 para cada 9 pessoas. De acordo com a Pesquisa Nacional por Amostragem em Domicílios (PNAD), em 2025, as pessoas de 60 anos, ou mais, representarão 15%, da população, o equivalente a 32 milhões de pessoas, e em 2030, terão 41, 5 milhões de idosos no país (KÜCHEMANN, 2012; SILVA, 2013; BRASIL, 2017).

Esse perfil demográfico advém inicialmente do aumento na expectativa de vida e declínio das taxas de fecundidade, que corroboram com o crescimento no número de idosos na população, envolvendo um somatório de fatores de cunho social, psíquico, ambiental e biológico, que estão intrinsecamente relacionados, e podem acelerar ou retardar esse processo, e que quando em desequilíbrio, mesmo caminhando para o envelhecimento, sugerem cuidados especializados, para o alcance de uma velhice amena.

Para Sampaio *et al* (2011) e Kuchemann (2012) no idoso o equilíbrio homeostático diminui e em condições desfavoráveis geram sintomas, sendo imprescindíveis cuidados especializados. Nessas condições, o idoso passa a viver numa perspectiva de cuidados, surgindo os cuidadores, pessoas/profissionais responsáveis pela assistência a esse grupo etário, que é realizada em domicílio ou instituições assistenciais e/ou de moradia (MARTINS, 2016).

No Brasil, a regulamentação da profissão de cuidador de idosos ganhou evidência com a tramitação do PL nº 4.702/12. Em 2006, o primeiro projeto referente à temática foi apresentado e, em 2008, instituído o Segundo Programa Nacional de Cuidador de Idosos, proposto pelo Ministério da Saúde que visava formar trabalhadores que oferecessem um cuidado adequado à população idosa, principalmente aos chamados idosos dependentes que possuem restrições físicas ou mentais para desempenhar tarefas do dia a dia. Entretanto em 2011 surgiu a Lei nº 284/2011 que decretou o

cuidador de idoso como um profissional que, no âmbito domiciliar de idoso ou de instituição de longa permanência para idosos, desempenha funções de acompanhamento de idoso. Todavia, este decreto sobre a regulamentação da profissão de cuidador envolve ainda muitas divergências conceituais e de ações (DEBERT; OLIVEIRA, 2015).

Na perspectiva de consolidar e fortalecer discussão a respeito da prática dos cuidadores em atividade com idosos institucionalizados surgiu como ideia central deste artigo: Qual o perfil sócio demográfico de cuidadores atuantes na assistência ao idoso institucionalizado? Em que consiste a conduta do cuidador de idosos em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs)? Nessa perspectiva, os questionamentos elencados nortearam a investigação sobre o perfil sócio demográfico dos seus cuidadores; e a compreensão da conduta teórico-prática do e para o cuidador de idosos neste campo de atuação. Nessas reflexões surge a relação vivida pelo cuidador/idoso institucionalizado, e a relação entre cuidador/cuidado nas práticas cotidianas dos atores sociais envolvidos.

É notório que a profissão de cuidador de idosos está crescendo muito com acelerado aumento da população idosa. Apesar da qualidade de vida que a velhice vem alcançando, muitos idosos necessitam de auxílio em suas atividades diárias, e a demanda de vida das famílias com uma rotina comumente frequente necessita de ajuda para assistir aos idosos, seja em domicílio ou instituições de longa permanência, e além destas atividades há relação com o ritmo de vida imposto socialmente e a função de cuidadores, isto porque os idosos não podem mais ficar sozinhos sem a presença de um cuidador por possibilidade de ocorrência de violências.

Devido ao elevado número de ocorrências de violência ao idoso, este, tomou uma proporção gigantesca, dimensão social e problema de saúde pública (SILVA; DIAS, 2016) nacional e internacionalmente.

Um estudo de Duque *et al.* (2012), a partir de uma entrevista com 274 idosos, constatou-se que 57 haviam sofrido alguma violência doméstica por familiar, uma prevalência de 20,8%. Neste artigo, evidenciou-se que mulheres possuem mais chances de sofrerem violência intrafamiliar do que homens e que idosos que convivem com até 5 familiares possuíram menos chance de sofrerem maus tratos do que os que possuem mais pessoas em casa.

Em outra possibilidade o idoso pode ser vitimado pelo próprio cuidador em seu contexto de moradia. Reis *et al.* (2014) afirma que estudos evidenciam não somente a violência que é praticada com os idosos pelo seio familiar, mas também por seus cuidadores e por profissionais da saúde.

Nesse sentido, no que se refere ao cuidador é preciso que a sociedade estabeleça parceria para que a assistência ao idoso seja uma ação segura. Pois, lidar com um idoso que necessite de maior atenção pode gerar sobrecarga e posterior conflito com essa classe (SCAPELLINI *et al.*, 2011).

2. Metodologia

No desenvolvimento desta pesquisa utilizamos o método qualitativo para compreender as particularidades de determinadas questões, quais sejam: o perfil sócio demográfico de cuidadores atuantes na assistência ao idoso institucionalizado; e a conduta teórico prática do cuidador de idosos neste campo de atuação a partir de seus discursos. A opção pela abordagem qualitativa pauta-se em Minayo (2007) ao afirmar que ela permite desvelar processos sociais ainda pouco conhecidos referentes a grupos particulares, e propicia à construção de novas abordagens, a revisão e a criação de novos conceitos e categorias durante a investigação e por isso são também utilizadas para elaboração de novas hipóteses, construção de indicadores qualitativos, variáveis e tipologias.

Desta forma, através dessa abordagem metodológica refletiu-se e elaborou-se conhecimento significativo sobre a conduta de cuidadores de idosos em ILPIs com caráter investigativo e de análise a partir das falas dos próprios cuidadores que vivenciam essa atividade profissional. O campo investigativo foram três instituições de longa permanência (ILPIs) localizadas em um Município do sertão Paraibano.

A pesquisa inicialmente constituiu-se em um processo de coleta de dados através de entrevista semiestruturada organizada em codificação, sistematização e exploração dos significados. O método de análise de conteúdo é balizado por duas fronteiras: de um lado a fronteira da linguística tradicional e do outro o território da interpretação do sentido das palavras (hermenêutica) (CAMPOS, 2004). Bardin (2011) define descrição analítica apresentando as prováveis aplicações da análise de conteúdo como um método de categorias que permite a classificação dos componentes do significado da mensagem em espécie de gavetas.

As entrevistas foram realizadas com 8(oito) cuidadores que representam o corpo profissional das três Instituições de longa permanência do município pesquisado, realizado entre os meses de maio a julho de 2017. Todos foram orientados acerca dos objetivos da pesquisa e após esta etapa, assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, sendo identificados pela letra C, de cuidador, seguida por números (C1, C2...).

A análise de conteúdo de Bardin proporcionou exploração dos achados de maneira crítica e abrangente, considerando as categorias semânticas resultantes das entrevistas realizadas e fundamentais para análise dos resultados nesta pesquisa. E delas emergiu duas categorias, quais sejam: O sentimento do cuidar e Metáfora da assistência ao idoso institucionalizado.

Segundo Bardin (2011) na fase inicial, pré-análise, o material é organizado, compondo o corpus da pesquisa. Escolhem-se os documentos, formulam-se hipóteses e elaboram-se indicadores que norteiem a interpretação final, porém é fundamental observar algumas regras: (I) exaustividade, sugere-se esgotar todo o assunto sem omissão de nenhuma parte; (II) representatividade, preocupe-se com amostras que representem o universo; (III) homogeneidade, nesse caso os dados devem referir-se ao mesmo tema, serem coletados por meio de técnicas iguais e indivíduos semelhantes; (IV) pertinência, é necessário que os documentos sejam adaptados aos objetivos da pesquisa; e (V) exclusividade, um elemento não deve ser classificado em mais de uma categoria.

Como exigência de inclusão/exclusão elencou-se inicialmente cuidadores de ILPIs que tivessem formação certificada em cuidador de idosos, todavia, esse fato não foi considerado em virtude da população constituinte da pesquisa não se enquadrar no critério em sua grande maioria, restando o critério de cuidadores que não possuíssem o curso técnico de Enfermagem, e como fator de exclusão, cuidadores que tivessem menos de um ano de atuação. A metodologia do artigo deverá apresentar os caminhos metodológicos e uso de ferramentas, técnicas de pesquisa e de instrumentos para coleta de dados, informar, quando for pertinente, sobre a aprovação em comissões de ética ou equivalente, e, sobre o direito de uso de imagens.

3. Resultados e Discussão

Perfil sócio demográfico de cuidadores atuantes na assistência ao idoso institucionalizado

Foram entrevistados 8 cuidadores de três Instituições de longa permanência, dos quais 7 (87.5%), pertencem ao gênero masculino e raça parda. A idade média encontrada foi de 41,25 anos, desvio padrão de 11,85 e mediana de 41 anos. Com relação ao estado civil, 50% dos entrevistados são casados, e os demais se encontram solteiros e divorciados; quanto a formação de ensino, 50% concluíram apenas o ensino fundamental e 50% concluíram o ensino médio, sendo que destes últimos 25% possuem o Técnico de Enfermagem; apenas 2 dos entrevistados (25%) possuem curso de cuidador e com relação ao tempo de atuação, a média obtida foi de 7 anos, desvio padrão de 3,5 e mediana de 7,5 anos.

Conduta teórico-prática desempenhada por cuidadores de idosos em ILPIs

O sentimento do cuidar

A atividade de cuidar de idosos no Brasil tem sua efetiva profissionalização como uma categoria relativamente nova. Para posicionar o cuidador enquanto profissional, Duarte, Melo e Azevedo (2008) ressaltam o fato de que a profissão de cuidador só foi reconhecida recentemente no País:

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, 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; MELO; AZEVEDO, 2008, p. 373).

Em período anterior a este, ouvia-se o termo "acompanhante" para designar as pessoas que, em troca de estarem com o idoso auxiliando em suas atividades, recebiam remuneração. Mais recentemente, o papel da pessoa que detém cuidados aos idosos passou a ter notoriedade, e o "cuidador" obteve reformulação com evolução, se constituindo em um novo ato político e, por consequência, objeto de propostas de ações e intervenções governamentais e legislativas para sua atuação.

No Brasil, a regulamentação da profissão de cuidador de idosos é recente, todavia, a movimentação para que tal regulamentação acontecesse ocorreu após tramitação do PL nº 4.702/12, em 1999, através da Portaria Interministerial nº 5.153 que instituía o primeiro Programa Nacional de Cuidadores de Idosos, envolvendo duas comissões (Secretaria de Estado de Assistência Social do Ministério da Previdência e Assistência, e Secretaria de Políticas de Saúde do Ministério da Saúde), com o intuito de formar cuidadores em todo o território nacional.

Foi graças a esse programa que, em 2002, o Ministério do Trabalho e Emprego incluiu, na Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), a ocupação de cuidador de idosos, sob o código 51622, que define o cuidador como alguém que cuida a partir de objetivos estabelecidos por instituições especializadas ou responsáveis diretos, zelando pelo bem-estar, saúde, alimentação, higiene pessoal, educação, cultura, recreação e lazer da pessoa assistida. Em 2006, surgiu o primeiro projeto referente à regulamentação da profissão de cuidador de idosos e em 2008, foi instituído o Segundo Programa Nacional de Cuidador de Idosos, proposto pelo Ministério da Saúde.

Assim, se vê que, na esfera governamental, o debate em torno da questão já se desenvolve há mais de uma década. Entretanto, apenas recentemente é que o debate acerca da profissionalização do cuidador de idosos ganhou maior projeção pública, e que ainda assim, mesmo após esses anos de tramitação, discussões e mudanças, alguns pontos ainda causam divergências e até hoje não foram definidos. Como por exemplo, a discordância sobre a necessidade da formação para cuidador. O Art. 3º da PL nº 4.702 estabelece que:

“Poderá exercer a profissão de cuidador de pessoa idosa o maior de 18 (dezoito) anos com ensino fundamental completo que tenha concluído, com aproveitamento, curso de formação de cuidador de pessoa idosa, de natureza presencial ou semipresencial, conferido por instituição de ensino reconhecida por órgão público federal, estadual ou municipal competente.”

Porém, ao abordar os requisitos necessários para ser um cuidador de idosos junto ao grupo participante do estudo, revela-se que a realização de curso que habilite à prática da profissão não aparece como imprescindível, quando lembrado. Para eles o requisito necessário é ter afinidade com a atividade, fato que pode ser evidenciado a partir da interpretação das falas a seguir:

“Tem que ter muita vontade de trabalhar com idosos, respeitar eles, tem que conversar com os idosos... Tem que fazer companhia no dia-a-dia.”C1

“Primeiramente você tem que ter muita paciência, amor, dedicação e muito cuidado, porque você estar cuidando de idoso é como cuidar de uma criancinha...”C2

“É... Bom, o curso, né, no básico, ou se você não tem o curso, pelo menos ter a prática com alguém que tenha experiência, é... gostar do que faz, né, e usar o bom senso.”C3

A legislação que rege a profissão de cuidador de idoso é o PL nº 4.702/12, fundamenta os direitos e deveres dos cuidadores, incluindo a obrigatoriedade do curso de cuidador, curso do qual traz uma capacitação técnica e teórica para o profissional, o deixando não apenas um profissional capacitado tecnicamente, mas também com embasamento teórico, ciente da importância do seu trabalho e de qual forma ele deve o executar, pois, uma vez que um profissional terá um conhecimento técnico e científico de sua profissão, seu desempenho será realizado de forma correta, principalmente quando se tratar do cuidado ao próximo.

Como podemos ver no Art. 2º do PL nº 4.702, que regulamenta a profissão de cuidador de idosos, cujas funções atribuídas a esse trabalhador estão definidas no artigo 2º:

Art. 2º O cuidador de pessoa idosa é o profissional que desempenha funções de acompanhamento e assistência exclusivamente à pessoa idosa, tais como:

- I – Prestação de apoio emocional e na convivência social da pessoa idosa;
- II – Auxílio e acompanhamento na realização de rotinas de higiene pessoal e ambiental e de nutrição;
- III – cuidados de saúde preventiva, administração de medicamentos e outros procedimentos de saúde;
- IV – Auxílio e acompanhamento na mobilidade da pessoa idosa em atividades de educação, cultura, recreação e lazer.

Com isso, pode-se observar a importância do cuidador institucionalizado, pois uma vez que o profissional tem conhecimento técnico e prático, não terá dificuldade em realizar suas funções e atingir excelência em sua prática.

Ao cuidador cabe a função de cuidar de um determinado (ou de um grupo) idoso, para tanto, sua principal atuação deve atender as necessidades básicas do idoso, como: higienizar ou auxiliar no processo de higienização, alimentação ou auxílio, ministrar medicamentos e funções que vão além do assistencialismo básico, contribuindo na interação social do sujeito cuidado.

No discurso dos sujeitos entrevistados há valorização das ações desempenhadas e a concordância que as tarefas são, sobretudo de cunho assistencialista com valorização do ator social assistido. Todavia, a profissionalização não constitui o foco de base para atuação desses profissionais, isto porque fica claro, mesmo quando a formação profissional surge como elemento de discussão, que a real possibilidade para o desempenho profissional de cuidados aos idosos institucionalizados está em ter vontade, coragem e afinidade com este grupo etário, o que revela sentimentos e não profissionalização, assim como ocorre com os demais profissionais da saúde, que possuem grande interesse pelo ser humano e comprometimento com o seu bem-estar.

Na perspectiva de fazer aqueles que lidam com os idosos, aqueles que não querem lidar, e até mesmo os próprios idosos compreenderem a formação e papel do cuidador na assistência ao idoso, ações governamentais precisam ser aplicadas, a sociedade precisa reconhecer o papel do cuidador, e o cuidador presente e necessário à sociedade atual deve ter formação específica e se apropriado significado e importância de sua atividade profissional na assistência à saúde da população idosa, seja no âmbito da instituição ou em domicílio, além do mais, surge comunicação adequada junto ao idoso assistido, e garantia de harmonia e tranquilidade na velhice.

A sobrecarga de trabalho também é um fator marcante nesta discussão por estar diretamente relacionado à impossibilidade de realização de aperfeiçoamento destes profissionais.

Metáfora da assistência ao idoso institucionalizado

O papel do cuidador tem sua importância no desempenho do cuidar e traz suas significações quanto às ações teórico-práticas prestadas. A execução destas é reconhecida por eles no desempenho de sua função como pode ser evidenciado no recorte de suas falas. Todavia, suas colocações são norteadas por questões culturais que equiparam a velhice à infância, e à espiritualidade.

Os cuidadores demonstram que desempenhar o exercício de cuidador requer dedicação e esforço, sem apresentarem a nítida compreensão da velhice a partir de cuidados específicos da fase, para tanto relacionam o envelhecimento a outras fases da vida e questões espirituais.

Quando se fala em profissionalismo e religião, logo se remete ao período da Idade Média, onde o poder e todas as bases sociais e políticas eram regidas pela Igreja Católica, onde a mesma tinha poder absoluto sobre todas as decisões, fossem elas políticas, comerciais e sociais. Devido a essa base histórica, a Igreja participou diretamente durante muitos séculos das decisões mundiais.

Logo, não se pode negar que alguns profissionais ainda possuem a religião como pilar fundamental nos seus princípios éticos e profissionais, deixando algumas vezes que esses princípios religiosos interfiram em suas decisões profissionais. E quando nos remetemos aos cuidadores institucionalizados, não podemos deixar de levar em consideração tal discussão, uma vez que os cuidadores estão em contato com pessoas que vem de origens religiosas diferentes ou não da sua.

Uma vez que temos isso em mente, deve-se salientar que os mesmos, devem tomar algumas precauções sobre tal ponto, pois, uma vez que vivemos em um país com uma grande diversidade religiosa, esses profissionais devem ter o cuidado de não forçar doutrinas religiosas ou levar um dos idosos que estão ali sobre seu cuidado, a se sentirem ofendidos ou excluídos devido a determinada ação ou diálogo.

E não só em questões religiosas, mas culturais de uma forma geral, os profissionais devem ter em mente os princípios éticos e morais, pois uma vez que vivemos em um país rico culturalmente, onde encontramos as mais diversas formas de expressão cultural, deve-se tomar cuidado especial quando se referir ao cuidado do outro, principalmente quando se trata de uma profissão como os cuidadores de idosos institucionalizados, uma vez que não se deve apenas ter a

preocupação em realizar apenas os cuidados básicos para um indivíduo com a ausência de doenças, mas sim, realizar cuidados voltados para manter seu bem estar de uma forma geral.

Quando nos remetemos aos idosos que vivem nas instituições de longa permanência, apenas nos detemos a falar dos cuidados para a ausência de doenças e, deixamos de lado os cuidados ao respeito religioso e cultural dos mesmos, e esquecemos que estes indivíduos tiveram sua vida ativa e, principalmente, que viveram em diversidade. Muitos deles tiveram experiências diferentes, gostos e crenças distintos, e o cuidador deve se deter a esses pontos, para que não venha a tratar os idosos como se fossem uma só classe, mas se detendo a suas individualidades.

Não só as relações citadas surgem metaforicamente, como também se imputa ao cuidador o poder de prolongar a vida, de permitir ao idoso a capacidade de viver mais a partir de sua assistência.

“...tudo deles depende da gente, a saúde deles depende da gente, tudo, que estão ali e que se eles se queixam de alguma coisa, a gente tá ali pra ajudar... com a habilidade da gente, por que estamos procurando melhorar sempre, ...E nosso trabalho é muito importante para que eles tenham uma vida mais longa”. C6

“A vida deles depende da nossa...” C5

“Eu percebo que eu estou fazendo uma parte para Deus, porque cuidar de idosos é como cuidar de crianças”. C4

Devido à falta de conhecimento específico de atuação as tarefas desenvolvidas pelo cuidador, a exemplo do banho, podem colocar não só a vida do idoso assistido em risco como também a vida do cuidador, isso porque orientações como o uso de EPI (equipamento de proteção individual), maneira correta de manusear o idoso acamado, e de lidar com suas questões psicossociais, são condicionantes para favorecer a assistência prestada aos idosos.

Nesse sentido a ação dos profissionais que lidam com o idoso que só tem a eles para assistilos é imprescindível e constitui um elemento de favorecimento ao seu bem-estar, entretanto, a velhice e a abordagem desta fase da vida, independente das condições anatomofisiológicas, precisa ser compreendida para além de técnicas assistenciais. Isso porque não só o idoso como também todo e qualquer ser humano em qualquer fase da vida tem peculiaridades individuais e coletivas que precisam ser abordadas em um sentido amplo.

Segundo NETTO (2004) e FECHINE; TROMPIERI (2014), como exemplos de questões psicossociais e anatofisiológicas, pode-se citar:

Capacidades físicas - há uma diminuição de: coordenação motora grossa e fina, habilidades, equilíbrio, esquema corporal, visão e audição;

Modificações anato-fisiológicas – hipotrofia cerebral e muscular, diminuição da elasticidade vascular e muscular, concentração de tecido adiposo, tendência à perda de cálcio pelos ossos, desvio de coluna, redução da mobilidade articular, altura, densidade óssea, volume respiratório, resistência cardiopulmonar, frequência cardíaca (hemodinâmicos, termorreguladores, imunitários e hidratação), insuficiência cardíaca.

Função cognitiva – é expressa pela velocidade de processamento das informações, assim influenciada pela quantidade de motivação e estimulação. Com isso, só sofrerá alterações negativas se não for estimulada.

Alterações psicossociais – ocorre, a diminuição da socialidade, a depressão, mudanças no controle emocional, isolamento social e baixa autoestima, ocasionadas pela aposentadoria, pela dificuldade auditiva, visual e motora, pela síndrome do ninho vazio (saída dos filhos, de casa) pela impotência sexual, entre outros.

Esses profissionais, de um modo geral, estão expostos e também podem expor o idoso assistido a uma série de riscos de cunho físico e/ou psicossocial por possuírem contato diário e constante com pessoas que requerem cuidados específicos. O ato de cuidar de idosos, como em todas as profissões, requer além de qualidades específicas do profissional um aporte técnico-científico para desempenhar o papel com eficiência técnica e com atenção as particularidades que envolvem cada ser humano.

Em contrapartida a ausência de capacitação destes profissionais, durante as entrevistas, percebeu-se uma grande satisfação profissional por parte dos cuidadores. Todavia, o desejo de fazer o melhor não é suficiente para o desempenho de uma atividade profissional, isto porque a profissionalização na assistência, em específico na saúde é condicionante para o desempenho eficiente das atividades de cuidado ao idoso.

A regulamentação da profissão de cuidador de idosos se deu a partir da tramitação do PL nº 4.702/12, trouxe a esses profissionais o devido reconhecimento, os assegurando com leis e direitos, iniciando seu processo de profissionalização institucionalizada, uma vez que a busca para o reconhecimento dessa classe vem desde 1999 e durante todo o processo até a atualidade, a profissão vem realizando conquistas, deixando sua marca como profissão.

Com essa regulamentação, tornou-se obrigatório o curso para capacitar o cuidador para realizar um tratamento adequado para com os idosos, tendo a preocupação em lhe oferecer um

embasamento teórico e prático, tendo o cuidado em tornar os cuidadores profissionais éticos e morais, e além disso, tendo técnicas de cuidados adequadas para com o seu público alvo, lhe dando assistência teórica e básica necessária para o desempenho em suas atividades.

4. Considerações Finais

O ato de cuidar se constitui numa temática complexa, pode-se perceber a importância do cuidador na vida do idoso institucionalizado, que mesmo com carência de assistência médica, odontológica, nutricional, farmacêutica, psicossocial, de enfermagem e reabilitação, abrangendo fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional para assistência social e saúde do idoso, de certa forma, mas não completamente, consegue suprir essas necessidades devido ao cuidado, ao amor, e também à experiência do cotidiano sobre a alimentação, limitações e necessidades dos idosos.

Todavia, os cuidadores por não terem formação profissional atuam com base em conhecimentos adquiridos no cotidiano com profissionais de saúde e a partir da prática deles mesmos, porém é perceptível o quão há influência cultural em suas ações que podem ser supridas a partir de orientações específicas da profissão.

Faz-se necessário instigar as instituições de longas permanências para idosos acerca da capacitação e atualização dos seus profissionais cuidadores a fim de melhorarem o desempenho dos mesmos e aumentar a qualidade de vida de quem recebe diretamente esses cuidados. Deverão ser dedicados alguns apontamentos sobre as principais conclusões da pesquisa e prospecção da sua aplicação empírica para a comunidade científica. Também se abre a oportunidade de discussão sobre a necessidade de novas pesquisas no campo de atuação, bem como diálogos com as análises referidas ao longo do resumo.

Referências

BARDIN, L. **Análise de conteúdo: a visão de Laurence Bardin**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) e Secretaria de Políticas Públicas de Emprego (SPPE). **Classificação Brasileira de Ocupações: CBO**. 3ª ed. Brasília: MTE, SPPE, 2010.

Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2015/12/CLASSIFICA%C3%87%C3%83O-BRASILEIRA-DE-OCUPA%C3%87%C3%95ES-MEC.pdf>. Acesso em: 11 abr. 2019.

BRASIL. **Portaria interministerial MS/MPAS Nº 5.153**. 1999. Disponível em:

<http://www.desenvolvimentosocial.sp.gov.br/a2sitebox/arquivos/documentos/biblioteca/legislacao/portaria5153.pdf>. Acesso em: 11 abr. 2019.

BRASIL. Câmara dos deputados. **Projeto de lei n.º 4.702, de 2012** (Do Senado Federal). 2012. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/sileg/integras/1542898.pdf>. Acesso em: 11 abr. de 2019.

BRASIL. Secretaria de direitos humanos. Secretaria nacional de promoção defesa dos direitos humanos. **Dados sobre envelhecimento no Brasil**, 2017. Disponível em: <https://www.mpba.mp.br/sites/default/files/biblioteca/direitos-humanos/direitos-da-pessoa-idosa/publicacoes/dadosobreoenvelhementonobrasil.pdf>. Acesso em: 13 abr. 2019.

CAMPOS, C.J.G. Método de análise de conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. **Rev Bras Enferm**, Brasília (DF) 2004 set/out; 57(5):611-4. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v57n5/a19v57n5.pdf>. Acesso em: 11 abr. 2019.

DEBERT, G.G. Imigrantes, Estado e família: o cuidado do idoso e suas vicissitudes. In: HIRATA, H.; GUIMARÃES, N.A. (orgs.). **Cuidado e cuidadoras: as várias faces do trabalho do care**. São Paulo: Atlas, 2012. 216-234.

DEBERT, G.G.; OLIVEIRA A.M. A profissionalização da atividade de cuidar de idosos no Brasil. **Rev. Bras. Ciênc. Polít. [online]**. nº18; p. 7-41. Brasília, set - dez de 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbcpol/n18/2178-4884-rbcpol-18-00007.pdf>. Acesso em: 11 abr. 2019.

DUARTE, J. E.; MELO, R. V. de; AZEVEDO, R. S. Cuidando do cuidador. In: MORAES, E. N. **Princípios básicos de geriatria e gerontologia**. Belo Horizonte: Coopmed, 2008, p. 371-379.

DUQUE, A.M. *et al.* Violência contra idosos no ambiente doméstico: prevalência e fatores associados (Recife/PE). **Ciênc. saúde coletiva** vol.17 no.8 Rio de Janeiro Aug. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n8/30.pdf>. Acesso em: 11 abr. 2019.

FECHINE, B.R.A.; TROMPIERI, N. O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. **Revista Científica Internacional**. Edição 20, volume 1, artigo nº 7, Janeiro/Março 2012. Disponível em: <http://www.interscienceplace.org/isp/index.php/isp/article/view/196/194>. Acesso em: 11 abr. de 2019.

HENNING, C. E.; DEBERT, G. G. Velhice, gênero e sexualidade: revisando debates e apresentando tendências contemporâneas. **Rev. Mais 60. Estudos sobre Envelhecimento**. v.26; n.63. São Paulo: Sesc São Paulo, dez 2015. Disponível em: https://www.sescsp.org.br/files/edicao_revista/a21b7270-e797-4ccc-a526-9f83f89db9df.pdf. Acesso em: 11 abr. 2019.

KÜCHEMANN, B.A. Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios. **Soc. estado**. vol.27; n.1. Brasília Jan./Abr 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/se/v27n1/09.pdf>. Acesso em: 11 abr. 2019.

MARTINS, J.R. **Processo de envelhecimento da fase adulta-idosa: políticas públicas, redes de apoio e demandas de cuidados**. Dissertação (mestrado acadêmico). Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Enfermagem. Programa de pós-graduação em enfermagem, out 2016.

Disponível em: <http://www.ufjf.br/pgenfermagem/files/2010/05/Disserta%C3%A7%C3%A3o-Jussara-Regina-Martins.pdf>. Acesso em: 11 abr. 2019.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa em qualitativa em saúde**. 7. ed. São Paulo: Hucitec - Abrasco, 2007.

NETTO, F.L.M. Aspectos biológicos e fisiológicos do envelhecimento humano e suas implicações na saúde do idoso. **Pensar a Prática** 7: 75-84, Mar. – 2004. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fe/article/view/67/66>. Acesso em: 11 abr. 2019.

QUEIROZ, Z.P.V.; RUIZ, C.R.; FERREIRA, V.M. Reflexões sobre o envelhecimento humano e o futuro: questões de ética, comunicação e educação. **Rev Kairós** 2009;12:21-37. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/kairos/article/view/2778/1813>. Acesso em: 11 abr 2019.

REIS, L.A. et al. Expressão da violência intrafamiliar contra idosos. **Acta Paul Enferm.**, 2014. 4; 27(5):434-9. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/ape/v27n5/pt_1982-0194-ape-027-005-0434.pdf. Acesso em: 11 abr. 2019.

SAMPAIO, A.M.O. et al. Cuidadores de idosos: percepção sobre o envelhecimento e sua influência sobre o ato de cuidar. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**. v. 11; n. 2, mai-ago, 2011, pp. 590-613. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/8396/6214>. Acesso em: 11 abr. 2019.

SCAPELLINI, M. et al. A importância do cuidador de idosos na assistência ao idoso. **Revista Contexto e Saúde**, v. 10, n.20, p.85-92, 2011. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/1506>. Acesso em: 11 abr. 2019.

SILVA, C.F.S.; DIAS, C.M.S.B. Violência contra idosos na família: Motivações, sentimentos e necessidade do agressor. **Psicologia: Ciência e Profissão** v. 36; n°3, Jul/Set. 2016. p. 637-652. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v36n3/1982-3703-pcp-36-3-0637.pdf>. Acesso em: 11 abr. 2019.

SILVA, V.O.; PINTO, I.C.M. Construção da identidade dos atores da Saúde Coletiva no Brasil: uma revisão da literatura. **Interface**, Botucatu, v. 17; n. 46, p. 549-60, jul./set. 2013. Disponível em: https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/icse/v17n46/05.pdf. Acesso em: 11 abr. 2019.

STACHESKI, D. R. Representações negativas do envelhecimento na comunicação pública brasileira: Campanha de Conscientização da violência contra a pessoa idosa no trânsito. **Rev. Estud. Comun.**, Curitiba, v. 13; n. 32, p. 255-267, set./dez. 2012. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/estudosdecomunicacao/article/view/22417/21508>. Acesso em: 11 abr. 2019.