

Percepções dos cuidadores de idosos sobre o ato de cuidar
Perceptions of elderly caregivers about the act of caring
Percepciones de cuidadores mayores sobre el acto de cuidar

Recebido: 01/05/2020 | Revisado: 03/05/2020 | Aceito: 06/05/2020 | Publicado: 12/05/2020

Edildete Sene Pacheco

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-5329-8037>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: edildete_sene@hotmail.com

Kalynne Alves da Rocha

ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-0526-3224>

Universidade Estadual do Piauí, Brasil

E-mail: kalynne_rocha@hotmail.com

Miriane da Silva Mota

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-9717-7253>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: mirianemota@hotmail.com

Vanessa Rodrigues da Silva

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-2886-8413>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: vanessarodrigues.1@hotmail.com

Aline Tavares Gomes

ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-6964-6748>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: alinettavaresg@gmail.com

Vanessa Maria Oliveira Viana

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-9876-6156>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: vanessamariaok@gmail.com

Adriene da Fonseca Rocha

ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-0732-5513>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: adriene24f@hotmail.com

Adelzira Rodrigues Cardoso

ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-3765-6815>

Universidade Estadual do Piauí, Brasil

E-mail: adelziracardoso23@hotmail.com

Resumo

O presente estudo tem por objetivo conhecer as percepções dos cuidadores de idosos sobre significados, sentimentos e motivações do ato de cuidar. Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva, exploratória de abordagem qualitativa, desenvolvida no município de Floriano/PI, no cenário domiciliar de 20 cuidadores de idosos. A interpretação dos discursos dos cuidadores possibilitou identificar que os participantes percebem o ato de cuidar em três categorias: apoio às necessidades humanas básicas do idoso, relações mútuas e situações inerentes ao cuidador. A maioria dos cuidadores relacionou os cuidados prestados com o suprimento das necessidades psicobiológicas e psicossociais. As relações mútuas são visualizadas nos sentimentos de gratidão, prazer, satisfação e amor expressados, além dos laços conjugais. As principais situações inerentes aos cuidados foram a dificuldade no cuidado, o medo de perder o ente querido, a obrigação, a retribuição, e o fato de que alguns não contavam com outra pessoa para cuidar ou ajudar na execução das tarefas. Dessa forma, a interpretação dos discursos possibilitou identificar as concepções dos mesmos sobre aspectos do cuidar e os sentimentos dúbios que permeiam essa atividade. As análises suscitaram a necessidade de apoio pelas equipes de saúde nesse contexto, dando suporte e orientando o cuidador tanto no ato de cuidar do outro quanto de si mesmo.

Palavras-chave: Cuidadores; Idoso; Assistência domiciliar.

Abstract

The present study aims to understand the perceptions of caregivers of the elderly about the meanings, feelings and motivations of the act of caring. It is a descriptive, exploratory field research with a qualitative approach, developed in the municipality of Floriano/PI, in the home setting of 20 caregivers for the elderly. The interpretation of the caregivers' speeches made it possible to identify that the participants perceive the act of caring in three categories: support for the basic human needs of the elderly, mutual relations and situations inherent to the caregiver. Most caregivers related the care provided to meeting the psychobiological and

psychosocial needs. Mutual relationships are visualized in the feelings of gratitude, pleasure, satisfaction and love expressed, in addition to marital ties. The main situations inherent to care were the difficulty in care, the fear of losing the loved one, the obligation, retribution, and the fact that some did not have someone else to take care of or help with the execution of tasks. Thus, the interpretation of the speeches made it possible to identify their conceptions about aspects of care and the dubious feelings that permeate this activity. The analyzes raised the need for support by health teams in this context, providing support and guiding the caregiver both in the act of caring for others and for oneself.

Keywords: Caregivers; Aged; Home nursing.

Resumen

El presente estudio tiene como objetivo comprender las percepciones de los cuidadores de ancianos sobre los significados, sentimientos y motivaciones del acto de cuidar. Es una investigación de campo descriptiva, exploratoria con un enfoque cualitativo, desarrollada en el municipio de Floriano/PI, en el hogar de 20 cuidadores de ancianos. La interpretación de los discursos de los cuidadores permitió identificar que los participantes perciben el acto de cuidar en tres categorías: apoyo a las necesidades humanas básicas de los ancianos, relaciones mutuas y situaciones inherentes al cuidador. La mayoría de los cuidadores relacionaron la atención brindada para satisfacer las necesidades psicobiológicas y psicosociales. Las relaciones mutuas se visualizan en los sentimientos de gratitud, placer, satisfacción y amor expresados, además de los lazos matrimoniales. Las principales situaciones inherentes a la atención fueron la dificultad en la atención, el miedo a perder al ser querido, la obligación, la retribución y el hecho de que algunos no tenían a otra persona para cuidar o ayudar con la ejecución de las tareas. Así, la interpretación de los discursos permitió identificar sus concepciones sobre aspectos de la atención y los sentimientos dudosos que impregnan esta actividad. Los análisis plantearon la necesidad de apoyo de los equipos de salud en este contexto, brindando apoyo y guiando al cuidador tanto en el acto de cuidar a los demás como a uno mismo.

Palabras clave: Cuidadores; Anciano; Atención domiciliaria de salud.

1. Introdução

O envelhecimento populacional é uma realidade observada no Brasil e no mundo. Em 1950 a expectativa de vida no Brasil era menos de 50 anos de idade, em 2013 essa estimativa

aumentou para 74,8 anos, com projeção de alcançar 18,6% da população em 2030 e 33,7% em 2060. Esses dados indicam que haverá uma crescente demanda de necessidades, dentre outras, com saúde, medicamentos, mobilidade e acessibilidade (Camargos & Gonzaga, 2015; IBGE, 2015; Miranda, et al., 2020).

Esse processo pode ser compreendido como uma série dinâmica e progressiva que acarreta diversas alterações fisiológicas, morfológicas, bioquímicas e psicológicas. Entretanto, tais alterações não devem ser compreendidas isoladamente, e sim como um fenômeno que afeta o indivíduo em vários aspectos (Marinho, et al., 2013; Menezes, et al., 2018).

A ascensão da longevidade provoca declínio fisiológico, que a longo prazo pode implicar no comprometimento da capacidade funcional dos idosos e ser fator de surgimento ou agravamento de doenças crônicas e degenerativas. Tais aspectos acarretam em limitações, tornando-os dependentes de cuidados, e dessa forma surge a figura do cuidador (Miranda, Mendes & Silva, 2016; Ferreira, et al., 2020).

O papel do cuidador inclui o auxílio nas atividades diárias, como ajuda na alimentação, higiene, vestuário, medicação de rotina, além de dar apoio socioemocional e cognitivo, auxiliando na reabilitação e proporcionando o bem-estar da pessoa (Araújo & Velloso, 2016).

A maior parte do trabalho do cuidador está relacionada com ações que visam auxiliar os idosos nas atividades de vida diária, objetivando suprir a incapacidade funcional temporária ou definitiva dessas pessoas. Mas além disso, é fundamental que promovam atividades direcionadas para o bem-estar físico e mental dos idosos (Araújo, Oliveira & Pereira, 2012).

Cuidar é uma tarefa complexa que exige dedicação, porém muitas vezes o trabalho se torna desgastante, desencadeando problemas à saúde física e emocional do cuidador, e, desta forma, comprometendo a qualidade de vida dessas pessoas. Sendo assim é imprescindível que esta população receba a devida atenção por parte das equipes de saúde, objetivando a prevenção de riscos à sua saúde, bem como a melhoria da assistência que os mesmos desenvolvem (Nierotka & Portella, 2018).

Para resolver possíveis entraves que levam ao comprometimento da qualidade de vida destes indivíduos, é necessário também compreender o cotidiano dos mesmos e como eles se percebem no trabalho que desenvolvem. Diante disso, o presente estudo tem por objetivo conhecer as percepções dos cuidadores de idosos sobre o ato de cuidar.

2. Metodologia

Esse estudo trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva, exploratória de abordagem qualitativa, o qual foi desenvolvido no município de Floriano/PI, no cenário domiciliar de 20 cuidadores de idosos, escolhidos por Agentes Comunitários de Saúde (ACS) de 3 (três) áreas cobertas por equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF). A seleção das ESF ocorreu por serem convenientes às pesquisadoras e a amostragem foi definida por meio da técnica de saturação teórica.

Os critérios de inclusão foram: cuidadores de idosos com dependência em qualquer grau, assim como serem os cuidadores principais e realizarem essa tarefa por no mínimo 3 meses. Já os critérios de exclusão foram: cuidadores com alguma incapacidade cognitiva e aqueles que durante a entrevista se recusaram a responder algum questionamento proposto pelas pesquisadoras.

A coleta de dados foi realizada durante o mês de abril de 2016, por meio de uma entrevista semiestruturada executada pelos pesquisadores com a população em questão, abordando as seguintes perguntas norteadoras: O que é cuidar? Qual o sentimento que você tem ao cuidar do idoso? O que o motivou a se tornar cuidador?

As entrevistas, que duraram em média 30 minutos, foram realizadas no domicílio dos participantes, de forma individual, utilizando um gravador digital, onde as informações coletadas puderam ser transcritas na íntegra. Para a análise do material obtido utilizou-se o método proposto por Bardin (2011), que consiste na realização de três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados. Posteriormente, realizou-se a inferência e interpretação dos resultados à luz da literatura correspondente.

Em consonância com as diretrizes e normas da pesquisa com seres humanos, a elaboração do projeto bem como toda sua execução foi pautada nos princípios éticos e orientações da Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) Nº 466/2012 (Brasil, 2012). Além disso, a pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual do Piauí (UESPI), sendo aprovada com o número do parecer 1.465.040/2016.

3. Resultados e Discussão

Como foi expresso anteriormente, a pesquisa foi realizada com 20 cuidadores domiciliares de idosos, destes 17 (85%) eram mulheres com idade média de 48,6 anos, que apresentavam ensino fundamental (60%) como grau de escolaridade. Observou-se que 19

(95%) cuidadores possuíam algum vínculo familiar com a pessoa cuidada e, destes, 75% eram filhos(as).

Já o tempo de realização dessa atividade variou de 05 meses a 23 anos, com uma média de 6,4 anos. Com relação às horas destinadas ao cuidado, 12 (60%) cuidadores afirmaram dedicar-se integralmente durante todo o dia. Os demais (40%) realizam outras atividades, e disponibilizam de 08 a 12 horas por dia para o cuidado.

Os resultados das informações levantadas, serão apresentados conforme as categorias que emergiram das perguntas norteadoras do instrumento. Sendo assim, de acordo com a análise de Bardin, foram construídas as seguintes categorias: apoio às necessidades humanas básicas do idoso, relações mútuas, situações inerentes ao cuidador.

APOIO ÀS NECESSIDADES HUMANAS BÁSICAS DO IDOSO

Baseada em grandes teóricos como Maslow, Wanda Horta classifica a sua teoria das Necessidades Humanas Básicas, que avalia o indivíduo como um todo, em três níveis: necessidades psicobiológicas (Oxigenação; Hidratação; Nutrição; Eliminação; Sono e repouso; Exercício e atividades físicas; Sexualidade; Abrigo; Mecânica corporal; Motilidade; Cuidado corporal; Integridade cutâneo mucosa; Integridade física; Regulação: térmica, hormonal, neurológica, hidrossalina, eletrolítica, imunológica; Crescimento celular, vascular; Locomoção; Percepção: olfativa, visual, tátil, auditiva, gustativa, dolorosa; Terapêutica), necessidade psicossociais (Segurança; Amor; Liberdade; Comunicação; Criatividade; Aprendizagem; Gregária; Recreação; Lazer; Espaço; Orientação no tempo e espaço; Aceitação; Autorrealização; Autoestima; Participação; Autoimagem e Atenção) e necessidades psicoespirituais (Religiosa ou teológica; Ética ou de filosofia de vida) (Horta, 2011).

Sendo assim, nas falas encontradas muitos cuidadores relacionaram os cuidados prestados com o suprimento das necessidades psicobiológicas – cuidados com a saúde e auxiliar/realizar o idoso nas atividades básicas de vida diária –, como mencionadas a seguir:

“[...] pra ver ela com a barriguinha cheia, banhadinha, limpinha, com saúde, que se ela sente qualquer coisinha eu já saio doida atrás de agente de saúde pra trazer doutor, essas coisas assim não sabe? Risos” (Cuidador 18).

“[...] acho que quando ele me pede água eu pego, me pede pra pôr colírio nos olhos dele, algum remédio, levar pra almoçar, jantar, tomar café, de tudo um pouco” (Cuidador 11).

“[...] quando troco a fralda sabe, a gente limpa ela, dá banho nela, aliás, dá banho nela não, ela toma banho sozinha, é só a gente deixar ela no banheiro que ela toma banho” (Cuidador 4).

A maiorias das falas relacionam-se com o auxílio das atividades básicas de vida diária, no entanto, percebeu-se que alguns cuidadores têm em si, a preservação da autonomia do idoso, afirmando promoverem a ajuda nas situações que ela se faz necessária.

Para o Ministério da Saúde, a função do cuidador é acompanhar e ajudar a pessoa a se cuidar, executando apenas as atividades que os mesmos não conseguem realizar sozinhos, visto que cuidar não é executar uma ação pelo outro, mas ajudá-lo quando houver necessidade. Para tanto, é necessário que o cuidador observe quais são as atividades que o idoso pode fazer por si e quais são as limitações, para que possa fazer uma espécie de planejamento que promova a autonomia do indivíduo (Brasil, 2008).

É fundamental que o cuidador conheça intimamente as necessidades da pessoa a ser cuidada, para que assim possa atendê-las mesmo em situações de impossibilidade de verbalização. Sobretudo, o cuidado deve ir além do corpo físico, doença ou limitação, havendo que considerar os sentimentos, emoções e particularidades da pessoa cuidada (Carvalho & Escobar, 2015).

Outros cuidadores perceberam o cuidar como um apoio psicológico – encaixando-se nas necessidades psicossociais –, sendo descritos como sentimentos de atenção e amor, conforme relatado:

“Bem ... Eu acho que é dar carinho, atenção, respeitar” (Cuidador 19).

“Cuidar é dar amor (...) é você fazer tudo por amor, sem amor nada é possível” (Cuidador 17).

“Cuidar é a pessoa ter aquela responsabilidade de estar ao lado da pessoa que precisa ser cuidado, ouvir com atenção e lhe dar tudo que ela precisa” (Cuidador 2).

Observou-se que para alguns cuidadores o ato de cuidar está além de cuidados físicos, estando associado também aos aspectos psicológicos, emocionais e afetivos, sendo observado a presença de uma atenção integral ao indivíduo.

O processo de escuta é muito importante nesse contexto do cuidado. Para tanto, é fundamental saber ouvir, ação que vai muito além de apenas escutar o que a outra pessoa fala, ou seja, é necessário procurar sempre compreender o que está sendo dito e, também, o que não está sendo. Essa simples ação, aproxima a relação entre os sujeitos e denota respeito e humanidade para com o idoso (Kerber, Kirchhof & Cezar-Vaz, 2008).

Para Souza & Argimon (2014) o objetivo do cuidar é amplo, não é somente o suprimento de atividades básicas, mas uma atitude que vai além de procedimentos técnicos com o propósito de satisfazer também o lado psicossocial do indivíduo.

RELAÇÕES MÚTUAS

Ao serem interrogados sobre o que sentem ao cuidar do idoso, a maioria dos cuidadores se emocionaram ao narraram sentimentos positivos de gratidão, prazer, satisfação, amor, visto que a maioria possui alguma relação de parentesco com o ente cuidado.

“Fico satisfeita, que tô cuidando dele, é meu companheiro, enquanto a gente for vivo temos que cuidar um do outro” (Cuidador 13).

“De satisfação, porque ele é meu pai sempre cuidou de mim e agora é minha vez de cuidar dele” (Cuidador 11).

O cuidador de idoso domiciliar experimenta aspectos positivos em relação ao significado do ato de cuidar, como a superação de obstáculos nos quais lhe trazem orgulho e sensação de crescimento pessoal, melhora do relacionamento entre as pessoas, despertando gratidão prazer e carinho em poder contribuir ou mesmo retribuir ao idoso (Mazoco, Suguihura & Wechsler, 2017).

Observa-se nos relatos dos cuidadores, o surgimento de sentimentos e sensações positivas, tais como os de afetividade, solidariedade, gratificação e a apreciação de momentos de interação entre ambos. Essas sensações evidenciadas são importantes para a manutenção da autoestima do cuidador, mesmo diante das dificuldades vivenciadas no cotidiano do cuidado (Couto, Caldas & Castro, 2018).

Ainda dentro da categoria de relações mútuas, quando questionados sobre as motivações para ser cuidador foi citada a ligação por laços conjugais considerada como dever e descritas a diante:

“Porque nós somos parceiros um do outro, e não tem outra pessoa pra cuidar aí tem que ser eu” (Cuidador 3).

“O motivo porque ele é meu esposo, são 56 anos de casados” (Cuidador 2).

O vínculo e afetividade representado pelos casais de idosos são importantes, principalmente quando em momentos de fragilidade, existindo um sentimento de reciprocidade em que o idoso cuida de seu parceiro como forma de retribuição pelo cuidado que um dia recebeu ou que em algum momento pode vir a receber (Silva, et al, 2019).

Assim como a obrigação filial, os laços conjugais se constituem como um dever moral. Percebeu-se que muitos cuidadores são idosos, e mesmo assim, estes se sentem no dever de cuidar dos parceiros pela sensação de dever atrelada à relação conjugal e pelos anos de convivência e parceria.

SITUAÇÕES INERENTES AO CUIDADOR

Quando os pesquisadores perguntaram sobre *“Qual o sentimento que você tem ao cuidar do idoso?”* alguns sentimentos negativos foram citados pelos participantes do estudo, como a dificuldade no cuidado, falta de paciência e o medo de perder o ente querido, como observa-se a seguir:

“[...]eu fico satisfeita ao cuidar dela, não reclamo, mas às vezes você sabe que cuidar de idoso é difícil, tem dia que falta a paciência” (Cuidador 9).

“Muita felicidade, muita alegria, só que eu tenho medo, eu não me vejo sem minha mãe não. Eu acho que eu quero morrer primeiro do que ela, sabe? (risos) eu digo isso direto” (Cuidador 18).

Apesar da satisfação dos cuidadores quanto à dedicação nessa tarefa, foi possível perceber que alguns estavam nitidamente sobrecarregados. No entanto, poucos relataram sentimentos negativos, talvez por não se sentirem à vontade para mencionar este fato durante a entrevista.

Um estudo realizado por Mazoco, Suguihura & Wechsler (2017) concluiu que os aspectos negativos são mais comuns que os positivos, e apontam para a falta de união das famílias em busca de um bem comum, ocorrendo probabilidade de sobrecarga para uma única

pessoa. Os mesmos referem ainda que há ausência de capacitações aos cuidadores e ausência de manejo com os sentimentos negativos entre o cuidador e o idoso.

Os familiares tendem a cuidar dos seus idosos com afeto e prazer mesmo com o desânimo no enfrentamento de dificuldades cotidianas, como: sobrecarga de atividades, cansaço e aumento de responsabilidades. Nota-se que há uma ambivalência de sentimentos que permeiam essa tarefa, como desgaste, gratidão e satisfação. Dessa forma, considera-se que o cuidar é permeado por sentimentos e sensações distintas (Aguiar, Menezes & Camargo, 2017).

Ainda sobre às situações inerentes aos cuidadores, ao responderem sobre o motivo de praticarem essa atividade, os participantes alegaram diversas causas, dentre elas: não ter outra pessoa para cuidar, obrigação, retribuição, laços conjugais e motivos religiosos.

As falas a seguir demonstram que a motivação para cuidar é oriunda de sentimentos de obrigação/retribuição:

“Porque como eu sou a mais nova, minhas irmãs casaram, já tinham a casa delas e eu fiquei por último, foi quando aconteceu isso com ela, deixou de enxergar e também já é idosa, e aí eu me senti na obrigação de ficar cuidando dela” (Cuidador 16).

“O motivo da precisão mesmo, ele precisa, quando sempre eu precisei ele me ajudou agora é minha vez de retribuir o favor” (Cuidador 11).

“Primeiramente é um mandamento de deus, [...] que deus manda honrará pai e mãe no senhor, porque eu o senhor acrescentarei teus diz aí na terra, então e segundo porque ela sempre (emocionado, choro) foi uma mãe que me cuidou muito bem, então ela merece todo o meu carinho ” (Cuidador 10).

Muitos cuidadores compreendem que a atenção implica em responsabilidade, e com isso, desprendimento da própria vida em detrimento da manutenção da qualidade de vida do idoso. A representação de ser cuidador familiar, associa-se a um imaginário vocacional/obrigacional, apresentando-se como uma forma altruística de dedicação ao idoso (Hedler, et al., 2016).

Estudos demonstram que os cuidadores familiares são motivados pelo reconhecimento do cuidado que lhes foram oferecidos ao longo da vida, trazendo-lhes a sensação de estarem retribuindo o amor e carinho que receberam. Dessa forma, mantêm-se a

continuidade da tradição familiar do cuidar intergeracional e refletindo o cuidado através das percepções e interpretações construídas no passado (Aguiar, Menezes & Camargo, 2017).

Houveram cuidadores que afirmaram serem motivados pelas circunstâncias em que se encontravam, pois não contavam com outra pessoa para cuidar ou ajudar na execução das tarefas, como observa-se no relato a seguir:

“Porque não tinha outra pessoa, pagar de fora fica muito caro... e eu achava que não era do meu alcance. E ainda não ia fazer o que eu faço, não tem aquele carinho que eu tenho, num vou mentir” (Cuidador 5).

Apesar dos relatos mostrarem não haver outra alternativa a não ser realizar essa atividade, é possível observar a presença da afetividade, pois se trata de familiares, e a família ainda é a maior fonte de auxílio, justificado pelo vínculo afetivo evidenciado.

Segundo Niertoka & Portella (2018), quanto maior for o tempo dedicado ao cuidado dessas pessoas, menos reativo a agentes estressores do cotidiano o cuidador se torna, diminuindo sua percepção de saúde sobre ele mesmo e causando desgastes, na maioria das vezes, físicos e emocionais. Desse modo, o cuidar implica em equilibrar-se em dois lados: algo primordial da espécie humana que depende de dedicação, amor, compaixão e habilidade para desenvolver o papel de cuidador; e, estar apto fisicamente – trazendo à tona a própria saúde do indivíduo que cuida –, e intelectualmente para assumir esta ocupação (Cunha, Berardinelli & Santo, 2018).

Havendo ou não esse equilíbrio, é necessária a atuação de um terceiro agente: o profissional de saúde. A tríade sujeito, cuidador e profissional de saúde é fundamental para que a atenção domiciliar seja efetiva e contínua. O papel do profissional de saúde dispõe de grande conhecimento científico, e ao operar juntamente com a família/cuidador presta uma assistência integral, sendo possível capacitar parte do processo do cuidar, que vai desde o acompanhamento de saúde do idoso até a elaboração de um plano de cuidados para o indivíduo que cuida (Muniz, et al., 2018).

Sendo assim, é interessante salientar a distribuição de papéis para que não haja sobrecarga apenas para um agente dessa tríade. Um acompanhamento sistemático da saúde do idoso e do cuidador, assim como o estabelecimento de políticas públicas, suportes e insumos para os profissionais.

4. Considerações Finais

A interpretação dos discursos dos cuidadores possibilitou identificar que os participantes percebem o ato de cuidar em três categorias: apoio às necessidades humanas básicas do idoso, relações mútuas e situações inerentes ao cuidador. A maioria dos cuidadores relacionou os cuidados prestados com o suprimento das necessidades psicobiológicas e psicossociais. As relações mútuas são visualizadas nos sentimentos de gratidão, prazer, satisfação e amor expressados, além dos laços conjugais. As principais situações inerentes aos cuidados foram a dificuldade no cuidado, o medo de perder o ente querido, a obrigação, a retribuição, e o fato de que alguns não contavam com outra pessoa para cuidar ou ajudar na execução das tarefas.

Por meio dessas análises, foi possível evidenciar a necessidade das equipes de saúde nesse contexto. É necessário que elas se façam presente no suporte a esses cuidadores, prestando orientações importantes para a execução de atividades com o idoso, como também para promoção à saúde dos cuidadores, objetivando a prevenção de agravos.

Quanto às limitações, cabe ressaltar a dificuldade de estabelecer relações casuísticas devido à análise pontual observada apenas no momento da entrevista, podendo a mesma oscilar ao decorrer do tempo e em diferentes espaços. Apesar disso, os cuidadores domiciliares tiveram boa aceitação em participar da pesquisa, demonstrando interesse em responder questionamentos propostos de forma espontânea e segura.

O estudo é considerado relevante pois os achados possibilitam o conhecimento sobre a percepção do cuidado pelo próprio cuidador domiciliar, refletindo em uma discussão positiva com achados na literatura que representaram questões importantes para temática e enriquecendo a literatura com acervo que delibera atenção a esse público.

Referências

Aguiar, A. C. S. A., Menezes, T. M. O. & Camargo, C. L. (2017). Significado do cuidar de pessoas idosas sob a ótica do familiar: um estudo interacionista simbólico. *Revista Mineira de Enfermagem*, 21(e-1004), 1-6. DOI: 10.5935/1415-2762.20170014

Araújo, M. T. & Velloso, I. S. C. (2016). Práticas cotidianas dos cuidadores de idosos baseada no guia prático do Cuidador. *CIAIQ2016*, 2, 328-337. Disponível em: <https://www.proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2016/article/view/769/756>

Araújo, C. L. O., Oliveira, J. F. O., Pereira, J. M. (2012). Perfil de cuidadores de idosos com Doença de Alzheimer. *Kairos Gerontologia*, 15 (2), 119-137. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/viewFile/13109/9638>

Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. Tradução Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70.

Brasil. (2008). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Guia prático do cuidador. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_cuidador.pdf

Brasil. (2012). Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html

Camargos, M. C. S. & Gonzaga, M. R. (2015). Viver mais e melhor? Estimativas de expectativa de vida saudável para a população brasileira. *Cadernos de Saúde Pública*, 31(7), 1460-1472. DOI: 10.1590/0102-311X00128914

Carvalho, J. A. & Escobar, K. A. A. (2015). Cuidador de idosos: um estudo sobre o perfil dos cuidadores de idosos do programa de assistência domiciliar (PAD) da Associação dos Aposentados e Pensionistas de Volta Redonda. AAP-VR. *Rev Cientif ITPAC*, 8(1), 01-13. Disponível em: https://assets.unitpac.com.br/arquivos/Revista/76/Artigo_6.pdf

Couto, A. M., Caldas, C. P. & Castro, E. A. B. (2018). Family caregiver of older adults and Cultural Care in nursing care. *Rev Bras Enferm*, 71(3), 959-966. DOI: 10.1590/0034-7167-2017-0105

Cunha, C. V., Berardinelli, L. M. M. & Santo, F. H. E. (2018). A percepção do cuidador de idosos no contexto de sua prática cotidiana em uma instituição de longa permanência. *Revista enfermagem atual*, 85(23), 21-28. DOI: 10.31011/1519-339X.2018a18n85.02

Ferreira, E. S., Castro, L. C., Silva, L. D., Silva, N. C., Barreto, S. C. S. & Alencar, M. S. S. (2020). Satisfação dos Idosos em relação ao Serviço Público de Saúde: uma revisão integrativa de literatura. *Research, Society and Development*, 9(6). DOI: 10.33448/rsd-v9i6.3502

Hedler, H. C., Faleiros, V. D. P., Santos, M. D. J. S. & Almeida, M. A. D. A. (2016). Representação social do cuidado e do cuidador familiar do idoso. *Revista Katálisis*, 19(1), 143-153. DOI: 10.1590/1414-49802016.00100015

Horta, W. A. (2011). *Processo de Enfermagem*. Rio de Janeiro: Guanabara.

Kerber, N. P. D. C., Kirchhof, A. L. C., & Cezar-Vaz, M. R. (2008). Vínculo e satisfação de usuários idosos com a atenção domiciliária. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 17(2), 304-312. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v17n2/12.pdf>

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE). (2015). *Síntese dos indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira*. Coordenação da População e Indicadores Sociais. IBGE: Rio de Janeiro. p.137. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv95011.pdf>

Marinho, L. M., Vieira, M. A., Andrade, J. M. O. & Costa, S. M. (2013). Grau de dependência de idosos residentes em instituições de longa permanência. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 34(1), 104-110. Disponível em: <https://www.seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/25714/24514>

Mazoco, V. A., Suguihura, A. L. M. & Wechsler, A. M. (2017). Impacto psicológico em cuidadores de pessoas com a doença de Alzheimer. *Psicologia - Saberes & Práticas*, 1(1), 69-76. Disponível em: <http://unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/psicologiasaberes&praticas/sumario/60/21022018194737.pdf>

Menezes, J. N. R., Costa, M. D. P. M., Iwata, A. C. D. N. S., Araujo, P. M., Oliveira, L. G., Souza, C. G. D. & Fernandes, P. H. P. D. (2018). A visão do idoso sobre o seu processo de

envelhecimento. *Revista Contexto & Saúde*, 18(35), 8-12. DOI: 10.21527/2176-7114.2018.35.8-12

Miranda, G. M. D., Mendes, A. D. C. G. & Silva, A. L. A. D. (2016). O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 19(3), 507-519. DOI: 10.1590/1809-98232016019.150140

Miranda, R. C. N. A., Pereira, E. R., Silva, R. M. C. R. A. & Dias, R. A. (2020). Sentido da vida e espiritualidade em idosos institucionalizados. *Research, Society and Development*, 9(6). DOI: 10.33448/rsd-v9i6.2799

Muniz, E. A., Freitas, C. A. S. L., Oliveira, E. M. & Lacerda, M. R. (2018). Atenção Domiciliar na Estratégia de Saúde da Família: perspectivas de idosos, cuidadores e profissionais. *Estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento*, 23(2), 73-85. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/61187/52447>

Nierotka, R. P. & Portella, M. R. (2018). Percepção de saúde e intensidade da dor de cuidadores de idosos com Alzheimer associado ao tempo de cuidado. *Revista FisiSenectus*, 5(2), 3-12. DOI: 10.22298/rfs.2017.v5.n2.4300

Silva, E. P., Nogueira, I. S., Labegalini, C. M. G., Carreira, L., & Baldissera, V. D. A. (2019). Percepções de cuidado entre casais idosos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 22(1), 1-8. DOI: 10.1590/1981-22562019022.180136

Souza, M. B. S. & Argimon, I. I. L. (2014). Concepção dos cuidadores a respeito do cuidado prestado ao idoso. *Rev enferm UFPE*, 8(9), 3069-75. DOI: 10.5205/reuol.5960-55386-1-ED.0809201414

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Edildete Sene Pacheco – 12,5%

Kalynne Alves da Rocha – 12,5%

Miriane da Silva Mota – 12,5%

Vanessa Rodrigues da Silva – 12,5%

Aline Tavares Gomes – 12,5%

Vanessa Maria Oliveira Viana – 12,5%

Adriene da Fonseca Rocha – 12,5%

Adelzira Rodrigues Cardoso – 12,5%