



CONCEPÇÃO DOS CUIDADORES A RESPEITO DO CUIDADO PRESTADO AO IDOSO

CAREGIVERS' CONCEPTION OF THE CARE PROVIDED TO THE ELDERLY CONCEPCIÓN DE LOS CUIDADORES RESPECTO AL CUIDADO PRESTADO AL ANCIANO

Maria Betânea dos Santos Souza¹, Irani Iracema de Lima Argimon²

RESUMO

Objetivos: conhecer a concepção dos cuidadores a respeito do cuidado prestado ao idoso e analisar o significado do cuidado. **Método:** estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa, realizado por meio de entrevista semiestruturada, com 12 cuidadores formais em uma instituição de longa permanência do município de João Pessoa-PB. Os dados foram produzidos de junho a julho de 2012, após aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa, parecer 23836. O material coletado foi analisado considerando a técnica de Análise de Conteúdo, interpretado e categorizado em unidades temáticas. **Resultados:** da análise do material emergiram as categorias temáticas: *o cuidado como sentimento de amor ao próximo; o cuidado recompensado pelo carinho de quem já cuidou; o sentimento de impotência que envolve o cuidado.* **Conclusão:** o estudo permitiu compreender os significados do cuidado na sua subjetividade e sensibilidade, atendendo ao desejo de quem é cuidado. Os cuidadores exercem o cuidar com amor, dedicação e zelo. **Descritores:** Idosos; Cuidadores; Instituição de Longa Permanência para Idosos.

ABSTRACT

Objectives: to identify caregivers' conception of the care provided to the elderly and to analyze the meaning of care. **Method:** this exploratory, descriptive and qualitative study was conducted through semi-structured interviews with 12 formal caregivers at a long-term care facility in the city of João Pessoa-PB. The data were produced between June and July 2012, after approval of the research project by the Research Ethics Committee, Opinion 23836. The collected data were analyzed using the technique of content analysis. Data were interpreted and categorized in thematic units. **Results:** the following thematic categories emerged from the data analysis: *care as a feeling of love for our neighbor; care rewarded by the affection of those who were cared for; feeling of powerlessness that involves caregiving.* **Conclusion:** this study allows us to understand the meaning of care according to its subjectivity and sensitivity, respecting the wishes of those who are cared for. Caregivers care for the elderly with love, dedication and zeal. **Descriptors:** Elderly; Caregivers; Long-Term Care Facilities for Elders.

RESUMEN

Objetivos: conocer la concepción de los cuidadores respecto al cuidado prestado a los ancianos y analizar el significado del cuidado. **Método:** estudio exploratorio, descriptivo, cualitativo, realizado a través de entrevistas semi-estructuradas con 12 cuidadores formales en una institución de larga estadía en la ciudad de João Pessoa-PB. Los datos fueron recolectados entre junio y julio de 2012, después de la aprobación del proyecto de investigación por el Comité de Ética en Investigación, Opinión 23836. Se utilizó la técnica de análisis de contenido para el procesamiento de los datos, los cuales fueron interpretados y clasificados en unidades temáticas. **Resultados:** dos categorías temáticas centrales emergieron del análisis de los datos: *el cuidado como un sentimiento de amor al prójimo; el cuidado recompensado por el afecto de aquellos a quienes han cuidado; el sentimiento de impotencia que involucra el cuidado.* **Conclusión:** este estudio nos permite comprender los significados del cuidado en su subjetividad y sensibilidad, respetando el deseo de los que son cuidados. Los cuidadores ejercen el cuidado con amor, dedicación y celo. **Descriptor:** Ancianos; Cuidadores; Institución de Larga Estadía para Ancianos.

¹Enfermeira, Professora Mestre em Saúde Pública, Escola Técnica de Saúde, Universidade Federal da Paraíba/UFPB. Doutoranda em Gerontologia Biomédica, Programa de Pós-Graduação, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul/PUCRS. Porto Alegre (RS), Brasil. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: betaneasantos@yahoo.com.br; ²Psicóloga, Professora Doutora em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul/PUCRS. Porto Alegre (RS), Brasil. E-mail: argimoni@pucrs.br

INTRODUÇÃO

Variados motivos levam à institucionalização do idoso, entre eles destacam-se: ausência de familiares ou familiares sem tempo para cuidar, incompatibilidade de gerações, situação socioeconômica inadequada, alto grau de dependência para as atividades de vida diária, necessidade de reabilitação após internação hospitalar e opção pessoal.¹⁻² Inicialmente as instituições de longa permanência para idosos (ILPI) fundamentavam-se na caridade e no atendimento às necessidades básicas, como ter onde se alimentar, banhar-se e repousar. No decorrer dos anos, passou a ser uma opção para idosos com dificuldade de locomoção, em estágios terminais de doenças, com níveis elevados de dependência, sem cuidadores domiciliares ou sem recursos financeiros dos familiares.³

As ILPI compõem a modalidade mais antiga e universal de acolhimento ao idoso fora do seu ambiente familiar, trazendo o inconveniente de favorecer seu isolamento, sua inatividade física e mental, propiciando consequências negativas à sua qualidade de vida.¹ Embora nos últimos anos a procura por essas instituições tenha aumentado consideravelmente, o Brasil não está preparado para esta demanda e as instituições, na sua grande maioria, estão estruturadas inadequadamente para receber os idosos.⁴

As ILPI são basicamente constituídas por diversas pessoas: idosos, cuidadores, familiares, pessoal técnico administrativo, assim como a comunidade na qual a instituição está inserida. Nestas instituições, o fator humano se faz presente de maneira peculiar. É por meio desta presença humana que se constrói ou desconstrói o encontro ou desencontro das relações inter-humanas.⁵

O cenário de uma ILPI é um ambiente de geração de significados que constitui um sistema de significados rico em simbolismos de rotinas, de costumes, de crenças e de rituais. Sua compreensão requer saber ouvir, observar, interpretar o comportamento e o sentir do idoso. A partir da compreensão dos significados pessoais e aprimorando a arte da escuta é que poderemos compreender o significado que as pessoas expressam para as diversas experiências do seu cotidiano.⁵

A atividade de cuidar de pessoas não é nova. Ela sempre existiu e vem se desenvolvendo cada vez mais nos últimos tempos. As pessoas que se dedicam ao cuidado do idoso são conhecidas como cuidadores, podendo ser formais ou informais,

familiares, amigos, voluntários ou profissionais capacitados. Nas instituições de longa permanência essas pessoas são denominadas cuidadores formais ou ocupacionais. Segundo a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), a ocupação de cuidador está registrada sob o código 5162-10, que define o cuidador como alguém que, “cuida a partir dos objetivos estabelecidos por instituições especializadas ou responsáveis diretos, zelando pelo bem-estar, saúde, alimentação, higiene pessoal, educação, cultura, recreação e lazer da pessoa assistida”.^{6:24}

O cuidador é aquele que se dispõe a ser zeloso, atencioso; que está sempre alerta e dedicado para com outrem, e a pessoa que convive cotidianamente com o idoso, prestando-lhe cuidados de higiene e conforto, ajudando com a alimentação, estimulando-o com as atividades de reabilitação e interagindo com a equipe terapêutica.⁷

Considerando suas inúmeras ocupações, essa pessoa necessita adaptar-se a diferentes estruturas e padrões do ambiente de trabalho, respeitar a privacidade daqueles que estão sob seus cuidados; demonstrar sensibilidade, benevolência, tolerância e paciência, saber ouvir, manter a calma em situações inesperadas, ter iniciativa e ser criativa, saber lidar com a agressividade, buscar informações e orientações técnicas, dominar noções primárias de saúde, demonstrar honestidade e conduta moral.⁶

O cuidado é uma das essências que integra e estrutura o ser humano, sendo imprescindível para a promoção da vida, da saúde e para a manutenção da espécie. Aparece quando existe uma preocupação com algo ou alguém, quando sua existência é importante, quando participamos de sua vida e, portanto, cuidamos.⁸ As relações humanas são construídas a partir de laços afetivos. Esses laços tornam as pessoas e as situações portadoras de valor. Preocupamo-nos com elas. Temos responsabilidade pelo laço que cresceu entre nós e o outro. A categoria cuidado envolve todo esse modo de ser. Mostra como funcionamos enquanto seres humanos.⁹

Cuidar significa a maneira como ocorre ou deveria ocorrer o cuidar entre o cuidador e o ser cuidado. É definido como “*comportamentos e ações que envolvem conhecimentos, valores e habilidades, empreendidos no sentido de favorecer as potencialidades das pessoas para manter ou melhorar a condição humana no processo de viver e morrer*”.^{10:45} Detém relações objetivas e subjetivas que ultrapassam lógicas racionais e mensuráveis. O envolvimento do cuidado deve ser de forma harmoniosa. Para tanto, se faz necessário compreender o significado que as

pessoas expressam diante de diferentes experiências vivenciadas no cotidiano de quem cuida.⁸

O cuidado ao idoso institucionalizado demanda uma atenção contínua para que nenhum aspecto seja negligenciado. Para o cuidador a atenção dispensada a esta população transforma-se, no geral, em uma tarefa árdua e complexa. Muitas vezes, tal atividade gera sentimentos de angústia, insegurança e desânimo. Esse processo, entretanto, varia de pessoa a pessoa e não ocorre com todos os cuidadores.¹¹ A satisfação de cuidar de pessoas idosas pode ser determinada por fatores sociais, físicos e financeiros, entre outros. A saúde frágil, o decréscimo da capacidade para o autocuidado, a solidão, a ansiedade e os poucos recursos financeiros dos idosos são fatores que precisam ser considerados no cuidado diário à pessoa idosa, visando a preservar ou melhorar a sua qualidade de vida.¹²

O cuidado institucional é prestado por cuidadores formais e pode ser necessário devido à falta de um cuidador no lar, habitação inapropriada, serviços locais pobres, desejo do paciente, necessidade dos familiares de se ausentar do lar para trabalhar ou custos elevados do cuidado, podendo o Estado oferecer incentivos financeiros.¹³ O cuidado formal requer um conjunto de ações prestadas por uma rede de serviços de saúde pública e privada ao atendimento à pessoa idosa, sendo a institucionalização necessária quando o cuidado requer maior complexidade. A qualidade do cuidado nas instituições de longa permanência pode ser fator determinante na vontade de viver e na saúde dos idosos.¹¹ No Brasil, há escassez de estudos sobre as demandas do cuidador de idosos. Este ainda é um personagem desconhecido no cenário público.²

Mediante o exposto, este estudo foi desenvolvido a partir dos seguintes questionamentos: Como os cuidadores de uma instituição de longa permanência cuidam dos idosos institucionalizados? Quais as especificidades do cuidado praticado pelos cuidadores? Para buscar as respostas, foram definidos como objetivos:

- Conhecer a concepção dos cuidadores formais a respeito do cuidado prestado ao idoso;
- Analisar os significados do cuidado prestado ao idoso.

MÉTODO

Estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa, desenvolvido em uma instituição de longa permanência do município de João Pessoa-PB, cadastrada no Conselho Municipal do Idoso, que está vinculado à Secretaria Municipal de Ação Social. Fizeram parte do estudo 12 cuidadores formais, sendo selecionados de acordo com a disponibilidade de cada cuidador. Para a seleção dos sujeitos foram considerados aptos todos os cuidadores formais que trabalhavam na instituição e que concordaram em participar da pesquisa. Na produção de dados foi utilizado um instrumento contendo questões subjetivas abordando os questionamentos assim descritos: Para você o que significa o cuidado prestado ao idoso? Quais os sentimentos que você tem em relação ao cuidado prestado ao idoso?

A produção dos dados foi por meio de entrevista semiestruturada. As entrevistas foram agendadas e realizadas individualmente nos meses de junho e julho de 2012, três vezes por semana das 14:00h às 17:00h, após a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, considerando a privacidade dos respondentes. Cada entrevista foi antecedida de uma conversa informal, durante a qual foram apresentados os questionamentos com o compromisso de esclarecer qualquer dúvida que os participantes tivessem sobre o constructo e sua ampla compreensão. Todas as entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra.

O material produzido foi analisado considerando a técnica de Análise de Conteúdo, interpretado e categorizado em unidades temáticas.¹⁴ Desse modo, a transcrição literal das entrevistas e os resultados obtidos foram estruturados em categorias temáticas, permitindo compreender o sentido das falas bem como a descoberta de novos elementos, indo além das aparências do que está sendo comunicado. Na apresentação dos resultados utilizou-se a técnica de narrativa, que possibilitou a confrontação dos significados de acordo com a literatura pertinente ao tema em estudo.

Para realização deste estudo foram observados os pressupostos da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS)/Ministério da Saúde (MS), que dispõe sobre pesquisas com seres humanos¹⁵. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da PUCRS sob nº 23836 em 18/05/2012.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise do material empírico obtido nas falas dos cuidadores entrevistados aponta para as categorias temáticas descritas a seguir:

● O cuidado como sentimento de amor ao próximo.

Olhe meus sentimentos de cuidado ao idoso é de amor ao próximo porque eu penso assim: se eu não tiver atenção ao idoso e carinho por ele, não cuidar bem dele e o meu dia de amanhã? [...] (Bromélia)

Significa amor, carinho e muita atenção com ele, dedicação. [...] São vários, são vários, gratidão é [...] felicidade, às vezes até me emociono, emoção [...]. (Crisântemo)

É poder ter atenção [...] a gente também tem que dar carinho, [...] andar, conversar [...] porque o idoso, ele se sente muito só, então ele precisa de uma pessoa para conversar [...]. (Girassol)

Sinto prazer imenso de cuidar deles, porque aqui eles são deixados pela família e eles se sentem sós [...] então o prazer é imenso, é um sentimento de amor, de alegria [...]. (Íris)

Ao promover condições que favoreçam a expressão da afetividade, pode-se oferecer ao indivíduo a chance de sentir-se apoiado, esclarecido, informado e fortalecido para relacionar-se melhor com a equipe que cuida dele. As falas atribuídas ao significado do cuidado, como sentimento de amor ao próximo, expressam sentimentos positivos, indicam quanto o cuidador é capaz de articular o cuidado com o afeto, de conhecer mais sobre o idoso que está sob sua responsabilidade ao perceber e intervir em ações que modificam positivamente o cotidiano do ser cuidado.¹⁶

Na pesquisa *Estudo comparativo: percepção da satisfação de cuidadores de pessoas com demência e cuidadores de pessoas com AVC*¹⁷, os autores obtiveram como um dos resultados mais importantes e positivos uma elevada proporção de cuidadores que relataram muita satisfação, independentemente da dinâmica atribuída ao cuidado. A satisfação e o prazer de cuidar pressupõem o envolvimento das pessoas, promovendo relação de empatia e troca, e não somente a realização de uma técnica.¹⁸ Outro estudo mostrou que a maioria dos cuidadores (57%) revelou sentimentos positivos, apesar da responsabilidade e das dificuldades vivenciadas no apoio às atividades de vida diária dos idosos.¹⁹

A partir destas considerações, pode-se perceber que a finalidade primordial do cuidado não é apenas o atendimento às

necessidades básicas diárias dos idosos e sim uma conduta que vai além da técnica pela técnica, cujo objetivo é atender também as necessidades psicossociais do ser humano. Em suas falas torna-se evidente que o cuidado prestado ao outro é cercado por uma atitude humana, com compromisso e responsabilidade necessários à dimensão do cuidado.

As respostas dos participantes no estudo demonstram que há preocupação com a subjetividade que envolve o cuidado, como amor, carinho, atenção e alegria. Suas falas estão repletas de valores que, independentemente do enfoque, priorizam o respeito, a dedicação e o zelo. Resultado de um trabalho sensível e humano que reforça os sentimentos e preserva a relação entre quem cuida e quem é cuidado²⁰.

● O cuidado recompensado pelo carinho de quem já cuidou.

Porque a gente dá carinho a eles e eles transmitem também o carinho para gente, tem deles que agradecem o que a gente faz com eles [...] eu tenho a maior felicidade em cuidar deles [...] eles dão bom dia para gente chama a gente para perto, dão cheiro na gente, dizem que amam a gente, que adoram a gente. [...] (Flor-de-Liz)

Se ele caminha levo para caminhar, se eu paro e escuto-o um pouco ou converso com ele [...] eu parei tudo que estava fazendo para ouvir [...], só um pouco do que ele tem muito a me ensinar, [...] e ele vai ficar agradecido por esse pouquinho. (Dália Rosa)
[...] começam a contar história de como foi à vida, tudo isso é um lado muito comovente, só de você escutar, você pensa assim: hoje é ele, um dia pode ser eu que estou passando por uma situação dessas, [...] (Lavanda)

Cuidar é mais que um ato, representa uma atitude de ocupação, de preocupação, de responsabilização e de envolvimento afetivo com o outro. Perpassa toda a existência humana com ressonâncias em diversas atitudes importantes, entre elas parar e ouvir o outro.⁸ Cuidar do idoso fragilizado como missão proporciona sentimentos de gratidão, de reciprocidade e comprometimento entre as gerações.²⁰

O cuidado profissional deve valorizar a continuidade da vida dos sujeitos como razão de sua existência e, ao mesmo tempo, as informações recebidas dos idosos precisam ser sistemática e deliberadamente estudadas, além de intencionalmente utilizadas.⁹ Em seus discursos os entrevistados demonstram valores que, independentemente do enfoque, priorizam o respeito, o amor, a dedicação e o zelo pelo ser cuidado.

• O sentimento de impotência que envolve o cuidado.

[...] tristeza [...] impotência porque eu estou vendo aquela pessoa tão necessitada, tão debilitada, eu estou aqui para cuidar dele, mas o que eu faço não é o suficiente para tirar ele daquela situação, daquela depressão, é isso, é um sentimento de impotência. (Dália Rosa)

[...] em certo tempo é tristeza, [...] porque está ali uma pessoa que fez tanto pelas outras pessoas [...] e foi deixado pela sua família, [...] não tem um valor reconhecido do que ele é, do que ele tem. (Íris)

[...] fico triste quando eles estão doentes [...] porque ninguém gosta, fico angustiada, mas quando passa tudo fica bem. (Narciso)

Frustração quando eu perco um idoso, [...] Porque eu estou aqui para cuidar para proporcionar a ele um bem estar, o melhor, e não para presenciar o fim dele. (Dália Rosa)

[...] sinto frustração porque tenho medo que um dia chegue a notícia de eles morreram, porque independente de qualquer coisa são as pessoas que a gente passa mais tempo, [...]. (Narciso)

[...] quando acontece assim como a morte, a gente fica muito triste como se fosse um parente da gente [...]. (Girassol)

Diante desses relatos, o cuidador considera-se impotente pela dificuldade de não poder fazer mais para tirar o idoso da situação que envolve o sofrimento psíquico. Ele é envolvido por sentimentos negativos. Sua fala demonstra que, além de se achar impotente, a solidariedade para com o outro os envolve emocionalmente. Entretanto, eles são limitados pelas circunstâncias, não sabendo como proceder diante dessa realidade. Todas as mudanças consequentes do próprio envelhecimento acarretam desgaste tanto para o idoso quanto para o cuidador. Deste último são requeridos paciência, habilidade e conhecimento para lidar com a situação. Dessa forma, mesmo que sejam oferecidas ao idoso as condições para uma vida saudável e segura, é primordial o carinho, a diversão e a alegria.²¹

A fragilidade emocional do idoso institucionalizado é perceptível nas falas dos entrevistados. Isso precisa ser observado, pois muitas vezes existe, de fato, o abandono por parte dos familiares, deixando-os na solidão, o que pode desencadear um estado depressivo. A depressão é um dos problemas psiquiátricos mais comuns e importantes em idosos. Caracteriza-se como um distúrbio da área afetiva ou do humor que exerce forte impacto funcional em qualquer faixa etária. De natureza multifatorial, ela envolve numerosos aspectos de ordem biológica, psicológica e

social, sendo vivenciada muitas vezes como tristeza, saudade, angústia e desânimo.²²

Cuidar vai além do atendimento às necessidades básicas diárias. Na fala dos respondentes torna-se clara a frustração que sentem ao perceberem-se incapazes de colaborar com os idosos diante de circunstâncias alheias a sua vontade, sobretudo quando a cura não é mais possível e os cuidados a eles prestados não são suficientes para evitar a morte. Desse modo, constata-se que o compromisso com o cuidado ao idoso institucionalizado, na visão dos cuidadores entrevistados, é de uma atitude profundamente humana e solidária, revelando o compromisso de querer “estar-no-mundo”, objetivando fazer além das atribuições que lhes são determinadas, com base em princípios éticos.²³

CONCLUSÃO

O estudo permitiu compreender os significados do cuidado na sua subjetividade e sensibilidade, atendendo ao desejo de quem é cuidado. Os cuidadores exercem o cuidar com amor, dedicação e zelo. O cuidado está pautado no respeito mútuo, na igualdade, no prazer e na busca pelo bem-estar e pela felicidade do ser cuidado e do cuidador.

Nas falas dos cuidadores percebeu-se a satisfação em parar e ouvir o idoso, considerando a experiência de quem um dia também já cuidou. O cuidar envolve a arte de reconhecer sentimentos que vão além das necessidades físicas. Significou escutar o outro de forma solidária, considerando sua integralidade enquanto ser, pensando na diversidade de suas necessidades pessoais, de querer ser ouvido.

Ao promover condições que favoreçam a expressão da afetividade, pode-se oferecer ao indivíduo a chance de sentir-se apoiado, esclarecido, informado, fortalecido, para se relacionar melhor com a equipe que cuida dele. Para os cuidadores, cuidar do idoso, apesar de ser muitas vezes uma experiência de grande sobrecarga, pode também estar associada a aspectos positivos, desencadeando vários tipos de satisfação.

Um dos resultados mais importantes deste estudo foi a confirmação dos cuidadores, que expressaram a existência do prazer que envolve cuidar do outro, independentemente da relação entre o cuidador e os beneficiários do cuidado. Este estudo evidencia que a satisfação com o cuidado pode minimizar a frustração e a tristeza, dando outra perspectiva à experiência do cuidar.

O significado atribuído pelos cuidadores permitiu identificar um cuidado instrumentalizado por estar junto, proporcionando ao mesmo tempo conforto físico, bem-estar, carinho e atenção. Permitiu ainda oferecer algumas contribuições próprias ao ato de cuidar, apontando a atitude do cuidador como instrumento de ação no cuidar do idoso institucionalizado.

REFERENCIAS

1. Borg T, Boechat, NS. A Qualidade dos Cuidados ao Idoso Institucionalizado. In: Freitas EV. Organizadora. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan; 2002. p.768-777.
2. Caldas CP. Envelhecimento com Dependência: responsabilidades e demandas da família. Cadernos de Saúde Pública [Internet]. 2003 [cited 2013 June 13];19(3):733-16. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2003000300009.
3. Novaes MVR. A busca do consenso sobre as condições de autonomia e dependência de idosos residentes em instituições de longa permanência em São Paulo [tese]. São Paulo (SP):Faculdade de Saúde Pública; 2005.
4. Nunes VMA, Meneses RMP, Alchieri JC. Avaliação da qualidade de vida em idosos institucionalizados no município de Natal, Estado do Rio Grande do Norte. Acta Scientiarum. Health Sciences [Internet]. 2010 [cited 2013 June 13];32(2):119-26. Available from: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/viewFile/8479/8479>.
5. Fragoso V. Humanização do cuidado a prestar ao idoso institucionalizado. Rev. IGT na Rede [Internet]. 2008 [cited 2013 June 13];5(8):51-61. Available from: <http://www.igt.psc.br>.
6. Duarte MJRS. Cuidadores? Por que e para quê? Atenção ao idoso no domicílio. Rev Enferm UERJ [Internet]. 1996 [cited 2013 June 13];4(spe):126-30. Available from: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=9378&indexSearch=ID>
7. Brasil. Câmara dos Deputados. Comissão de Direitos Humanos. V Caravana Nacional de Direitos Humanos: uma amostra da realidade dos abrigos e asilos de idosos no Brasil. Brasília, DF: Comissão de Direitos Humanos [Internet]. 2002 [update 2012 Sept 10; cited 2013 June 13]. Available from: http://www.dhnet.org.br/dados/caravanas/br/v_caravana.htm.
8. Boof L. Saber Cuidar: ética do humano - Compaixão pela Terra. 16ª ed. Petrópolis (RJ): Vozes; 2009.
9. Fragoso V. A arte de cuidar e ser cuidado: cuidar-se para cuidar. Rev IGT na Rede [Internet]. 2006 [update 2012 Sept 10; cited 2013 June 13]. Available from: www.homeangels.com.br/sp-jabaquara/noticias.asp?id=2052.
10. Waldow VR. Cuidado Humano: o resgate necessário. Porto Alegre (RS): Saga Luzzatto; 2001.
11. Creutzberg M. Tratar mais a pessoa idosa, sobretudo a que está acamada: subsídios para o cuidado domiciliar. Mundo Saúde [Internet]. 2000 [cited 2013 June 13];24(4):298-305. Available from: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=268303&indexSearch=ID>
12. Prato R, Martinelli D, Fusco A, Panebianco A, Lopalco PL, et al. The Perception of Healthcare Quality of Elderly in the City of Bari, South Italy. BMC Health Service Research [Internet]. 2007 Oct [cited 2013 June 13];(7):174-7. Available from: <http://www.biomedcentral.com/1472-6963/7/174>.
13. Silva IR, Gunther IA. Papéis Sociais e Envelhecimento em uma Perspectiva de Curso de Vida. Psicologia: Teoria e Pesquisa [Internet]. 2000 Jan/Apr [cited 2013 June 13];16 (1):31-40. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722000000100005.
14. Bardin L. Análise de Conteúdo. Lisboa, (Portugal): Editora 70; 2009.
15. Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde, Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução Nº 196 de 10 de outubro de 1996: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF): MS; 1996.
16. Prochet TC, Silva MJP, Ferreira DM, Evangelista VC. Afetividade no processo de cuidar do idoso na compreensão da enfermeira. Rev esc enferm USP [Internet]. 2012 [cited 2013 June 13];46(1):96-102. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n1/v46n1a13.pdf>.
17. Mayor MS, Ribeiro O, Paúl C. Satisfaction in dementia and stroke caregivers: a comparative study. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2009 [cited 2013 June 13];17(5):620-624. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692009000500004.

18. Backers DS, Stein D, Macêdo GFS, Mello ALSF. Concepção de cuidados: uma análise das teses apresentadas para um programa de pós graduação em enfermagem. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2006 [cited 2013 June 13];15(spe):71-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15nspe/v15nspea08.pdf>.

19. Cartaxo HGO, Gaudencio MMP, Araújo RA, Freitas CMSM de et al. When the care hurts: identifying the feelings of the caregivers. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2012 Jan [cited 2013 June 13];6(1):88-96. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/2084/2702>.

20. Rocha MPF, Vieira MA, Sena RR. Desvelando o cotidiano dos cuidadores informais de idosos. Rev bras enferm [Internet]. 2008 [cited 2013 June 13];61(6):801-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n6/a02v61n6.pdf>.

21. Garbin CAS, Sumida DH, Moimaz SAS, Prado RL, Silva MM. O envelhecimento na perspectiva do cuidador de idosos. Ciências Saúde Coletiva [Internet]. 2010 [cited 2013 June 13];15(6):2941-2948. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000600032

22. Irigaray TQ, Schneider RH. Prevalência de depressão em idosas participantes da Universidade para a Terceira Idade. Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul [Internet]. 2007 [cited 2013 June 13];29(1):19-27. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-81082007000100008&script=sci_abstract&tlng=pt.

23. Vidal FDL, Araújo SV, Azevedo EB, Gaudêncio EO, Djair MD, Ferreira Filha MO. Prática de cuidar/cuidado aos portadores de transtornos mentais: concepção dos enfermeiros. Revista Ciência & Saúde [Internet]. 2012 [cited 2013 June 13]; 5(2):99-106. Available from: 2012. <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faenfi/article/view/11281>.

Submissão: 23/10/2013

Aceito: 27/07/2014

Publicado: 01/09/2014

Correspondência

Maria Betânea dos Santos Souza
Rua Josias Lopes Braga, 513
Bairro Bancários
CEP 58051800 – João Pessoa (PB), Brasil

Português/Inglês

Rev enferm UFPE on line., Recife, 8(9):3069-75, set., 2014