

## CARACTERÍSTICAS SOCIAIS E DEMOGRÁFICAS DE IDOSOS CUIDADORES E MOTIVOS PARA CUIDAR DA PESSOA IDOSA EM DOMICÍLIO

SOCIAL AND DEMOGRAPHIC CHARACTERISTICS OF ELDERLY CAREGIVERS AND REASONS TO CARE FOR ELDERLY PEOPLE AT HOME

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE ADULTOS MAYORES CUIDADORES Y MOTIVOS PARA CUIDAR DEL ADULTO MAYOR EN EL DOMICILIO

Lediane de Pinho Bailon Almeida <sup>1</sup>  
Tânia Maria de Oliva Menezes <sup>2</sup>  
Adriana Valéria da Silva Freitas <sup>2</sup>  
Larissa Chaves Pedreira <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Hospital Ana Mariani. Barra, BA – Brasil.

<sup>2</sup> Universidade Federal da Bahia-UFBA, Escola de Enfermagem. Salvador, BA – Brasil.

Autor Correspondente: Tânia Maria de Oliva Menezes. E-mail: tomenezes50@gmail.com  
Submetido em: 08/03/2017 Aprovado em: 08/02/2018

### RESUMO

Objetivou-se caracterizar sociodemograficamente os idosos cuidadores da pessoa idosa no domicílio e apreender os motivos que levaram à prestação desse cuidado. Pesquisa qualitativa com 12 cuidadores idosos da pessoa idosa cadastrados em um serviço de atenção domiciliar. Para a coleta utilizou-se entrevista semiestruturada. A análise foi realizada a partir do referencial metodológico de Bardin. Os resultados indicam todos os colaboradores do sexo feminino, com ensino fundamental incompleto. A renda variou entre não ter renda e oito salários mínimos; predominaram as religiões evangélica e católica. Os motivos para cuidar estiveram associados à ausência de opção; laço estabelecido entre o cuidador e a pessoa idosa; falta de condições financeiras para contratar cuidador. Constatou-se que as idosas cuidadoras apresentaram perfil sociodemográfico esperado de mulheres, esposas, com baixo nível de escolaridade e renda. A ausência de opção foi a principal razão para exercer a função de cuidadora.

**Palavras-chave:** Cuidadores; Perfil de Saúde; Idoso; Motivação.

### ABSTRACT

*The objective was to demographically characterize the elderly caregivers of the elderly person at home and to understand the reasons that led to the provision of this care. Qualitative research, with twelve elderly caregivers of the elderly, enrolled in a Home Care Service. A semistructured interview was used for collection. The analysis was performed using the methodologic reference of Bardin. The results show all female employees, with incomplete elementary school. Income ranged from no income and eight minimum wages; Predominated the evangelical and Catholic religion. The reasons for caring were associated with lack of choice; the Established bond between caregiver and elder; Lack of financial conditions to hire a caregiver. It was verified that the elderly caregivers presented an expected sociodemographic profile of women, wives, with a low level of schooling and income. The lack of choice was the main reason for exercising the caregiver role.*

**Keywords:** Caregivers; Health Profile; Aged; Motivation.

### RESUMEN

*Este estudio tuvo como objetivo caracterizar sociodemográficamente a los adultos mayores cuidadores de personas mayores en el domicilio y conocer las razones que los llevaron a prestar dichos cuidados. Se trata de una investigación cualitativa con doce cuidadores de personas mayores inscritos en un servicio de atención domiciliar. La recogida de datos se llevó a cabo mediante entrevistas semiestructuradas. El análisis se realizó utilizando el marco metodológico de Bardin. Los resultados revelaron que los cuidadores mayores eran todas mujeres, con enseñanza primaria incompleta. El ingreso variaba de cero a ocho sueldos mínimos; predominaron la religión evangélica y la católica. Las razones para el cuidar estaban asociadas con la falta de elección, al vínculo establecido entre el cuidador y la persona mayor y a la falta de condiciones financieras para contratar a un cuidador. Se constató que los cuidadores mayores tenían el perfil sociodemográfico esperado de las mujeres, esposas, con bajo nivel de educación e ingreso. La falta de elección fue la razón principal para desempeñar la función de cuidadora.*

**Palabras clave:** Cuidadores; Perfil de Salud; Anciano; Motivación.

#### Como citar este artigo:

Almeida LPB, Menezes TMO, Freitas AVS, Pedreira LC. Características sociais e demográficas de idosos cuidadores e motivos para cuidar da pessoa idosa em domicílio. REME – Rev Min Enferm. 2018[citado em \_\_\_\_ \_\_\_\_];22:e-1074. Disponível em: \_\_\_\_\_  
DOI: 10.5935/1415-2762.20180004

## INTRODUÇÃO

Com o passar dos anos, os cuidadores de idosos ganham destaque no cenário mundial. Em todos os países, eles trazem contribuições substanciais para os sistemas de saúde e sociais, conferindo apoio e assistência para as pessoas com deficiência e/ou cuidando da pessoa idosa.<sup>1</sup>

O Brasil, assim como os países desenvolvidos, tem se deparado com problemas de saúde cada vez mais graves, decorrentes do envelhecimento populacional e doenças crônicas degenerativas. A dinâmica demográfica segue um compasso de crescimento populacional com modificações na estrutura etária,<sup>2</sup> podendo levar à necessidade de um cuidador que, muitas vezes, também é idoso, além de afetar o perfil dos cuidadores, quando se trata de pessoa idosa.

Com o aumento da longevidade, entre os cuidadores tenderá a aumentar o número de idosos atendendo outros idosos.<sup>3</sup> Estudos ressaltam que 16% desses cuidadores estão na faixa etária entre 61 e 70 anos<sup>2</sup> e que são os cônjuges ou seus filhos.<sup>3</sup> Geralmente prestam cuidados ao idoso quando este tem elevado grau de dependência para o autocuidado.<sup>4</sup> A prestação de cuidados é regida por normas culturais que conferem às mulheres as tarefas e os papéis de proteção.<sup>3</sup>

O grau de envolvimento dos idosos com as tarefas de cuidar decorrem do *status* de saúde, *status* e prognóstico da doença do ente cuidado, qualidade das relações familiares, quantidade e qualidade do apoio formal recebido, entre outras.<sup>3</sup> Diversas situações do cuidar determinam aspectos positivos e negativos no papel de cuidador. A forte ligação entre si e os cuidados prestados é o principal aspecto positivo. Por outro lado, o acúmulo de funções é visto como uma dificuldade.<sup>5</sup> Entretanto, muitos cuidadores são capazes de lidar bem com as tarefas de cuidar, sem se sentirem onerados.<sup>3</sup>

As motivações podem explicar as razões pelas quais uma pessoa se engaja em um comportamento particular, como ajudar alguém. Ela pode emergir de desejos internos ou pressões externas.<sup>6</sup> As pressões externas são mais acentuadas para as mulheres, principalmente solteiras, com baixa renda e que não estão no mercado de trabalho.

O suporte aos cuidadores representa um novo desafio para o sistema de saúde brasileiro.<sup>4</sup> Assim, conhecer o perfil dos idosos cuidadores e compreender a motivação para o idoso cuidar da pessoa idosa é importante não só para identificar suas necessidades e anseios, mas também para buscar meios de promover sua saúde, bem-estar e qualidade de vida (QV). Nesse contexto, os objetivos deste estudo foram caracterizar sociodemograficamente os idosos cuidadores da pessoa idosa no domicílio e apreender os motivos para cuidar da pessoa idosa.

## MÉTODOS

Pesquisa descritiva, de abordagem qualitativa, realizada em duas bases de um programa público de atenção domiciliar na cidade de Salvador, Bahia, Brasil. Os participantes foram cuidadores idosos, que realizam cuidados de qualquer natureza para a pessoa idosa. Adotou como critérios de inclusão: cuidadores idosos da pessoa idosa com idade de 60 anos ou mais, cadastrada nas duas bases *locus* do serviço de atenção domiciliar. Como critério de exclusão: cuidadores idosos que possuíam doença ou limitações que impossibilitasse a realização da entrevista; cuidadores idosos que, após o agendamento de duas visitas, não foram encontrados em domicílio.

A busca pelos cuidadores ocorreu por meio de consulta à ficha do serviço social, que é a ficha de avaliação social de elegibilidade utilizada pelo programa, encontrada no prontuário das pessoas cadastradas, onde estavam identificados o cuidador e demais habitantes do domicílio, assim como suas idades. Dessa forma, levantaram-se todos os prontuários dos usuários idosos internados no programa e, a partir daí, investigou-se a idade dos cuidadores. O levantamento dos prontuários identificou que 17 usuários tinham cuidadores idosos com idade entre 60 e 77 anos. Destes, três foram excluídos por terem sido responsáveis somente pela assinatura na ficha de avaliação social de elegibilidade do serviço, porém não disponibilizava qualquer tipo de cuidado à pessoa idosa; dois não aceitaram participar da pesquisa. Ao final, 12 participantes atendiam aos critérios de inclusão do estudo.

A aproximação com os participantes selecionados ocorreu a partir de três visitas domiciliares. A primeira foi realizada com profissionais do SAD e objetivou estabelecer diálogo/comunicação com os participantes. Após esse momento, as pesquisadoras realizaram as visitas sem o acompanhamento do serviço. A segunda visita teve o intuito de apresentar o estudo e o termo de consentimento livre esclarecido ao participante, e a terceira objetivou realizar a entrevista com o cuidador.

A entrevista semiestruturada foi realizada entre janeiro e julho de 2015, em dia e hora previamente agendados, em local privativo no domicílio. Estas foram gravadas e conduzidas por meio de um instrumento composto de dados sociodemográficos do participante e a seguinte questão norteadora: o que levou o Sr.(a) a ser cuidador(a) da pessoa idosa?

A análise dos depoimentos foi realizada com base na análise categorial temática proposta por Bardin.<sup>7</sup> Após a transcrição das entrevistas realizou-se a leitura flutuante do conteúdo dos depoimentos, buscando estabelecer o contato com o material. Para conhecer, analisar e sistematizar as ideias e impressões acerca do tema estudado, foram feitas várias leituras das entrevistas em momentos distintos.

Posteriormente, as pesquisadoras realizaram a leitura exaustiva das entrevistas, com o intuito de favorecer a construção das categorias, a identificação dos sistemas de registro e as unidades de contexto dos depoimentos. Os depoimentos foram organizados em categorias e posterior tratamento dos dados, inferências e interpretação.

Os aspectos éticos foram respeitados em todas as etapas da pesquisa, conforme Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/12. Este trabalho foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa nº 655.391, em 21/05/2014. Com o objetivo de preservar o anonimato dos participantes utilizaram-se codinomes de flores.

## RESULTADOS

Os participantes foram 12 idosos com idade entre 60 e 77 anos, todos do sexo feminino, maioria esposas. As demais eram filhas e irmãs, sendo que uma participante cuidava de duas pessoas idosas, sendo elas: esposo e mãe. Quanto ao estado civil, a maioria das entrevistadas era casada, uma solteira, uma divorciada e uma viúva. Todas moravam no domicílio da pessoa idosa.

Uma idosa trabalhava como contadora, as demais eram donas de casa; três não eram cuidadoras principais. A renda variou entre não ter renda e oito salários mínimos. Destas, cinco relataram não possuir renda, cinco tinham um salário mínimo, uma recebia dois salários mínimos e uma, oito salários mínimos. Quanto à raça/cor, a maioria declarou-se parda, com oito colaboradoras; preta e branca, duas cada.

A escolaridade variou entre analfabetismo e ensino superior. Destas, cinco tinham ensino fundamental incompleto, três tinham ensino médio. Ensino superior, fundamental, educação infantil e analfabeta, uma cada. No tocante à religião, destacaram-se a evangélica e católica, com cinco cuidadoras cada; espírita, duas.

Considerando-se as comorbidades, nove relataram possuir diferentes tipos de doenças, sendo as mais frequentes hipertensão arterial e doenças relacionadas ao aparelho locomotor, como hérnias discais e artrose. O tempo cuidando da pessoa idosa variou entre nove meses e 35 anos.

Tendo em vista a carga horária diária de cuidado ofertado, nove informaram cuidar durante todo o dia. Três cuidavam sete, 12 e 18 horas por dia. Oito referiram não receber apoio para realizar o cuidado. Metade das cuidadoras declarou ter recebido algum tipo de capacitação/orientação para realizar o cuidado.

No tocante ao motivo que levou as idosas cuidadoras a cuidar da pessoa idosa, foram apreendidas três categorias: a) ausência de opção; b) laço estabelecido entre cuidador e pessoa idosa; c) falta de condições financeiras para contratar cuidador, que são apresentadas a seguir.

## AUSÊNCIA DE OPÇÃO

A ausência de opção para se tornar cuidador foi discurso frequente entre os motivos identificados pelas idosas para cuidar do outro. Exerciam essa função por não terem alternativa, frente à situação vivenciada:

*Não tinha outra pessoa, os irmãos não quiseram. Cada um caiu fora. E aí é minha mãe, eu tinha que ficar com ela. Eu não podia largar à toa (Violeta).*

*Se não tem quem cuide, vou jogar ele aonde? Se os parentes não querem. Só tem eu e os filhos, tem que cuidar (Margarida).*

*Eu não tinha opção, tinha que ser eu mesmo, não é? Só tinha eu mais forte (Acácia).*

*Eu creio que é a necessidade mesmo. Se não tinha outra pessoa para fazer? Ela já morava comigo (Magnólia).*

A falta de alternativas para atender às demandas de cuidados da pessoa idosa no ambiente domiciliar contribuiu para que as idosas da pesquisa se sentissem responsáveis e no dever de cuidar do outro:

*Eu minto se disser que estou satisfeita com isso. Mas, se não tem outro jeito, eu vou fazer o que? Se ele entrou no meu caminho e preciso ajudar, eu tenho que ir! (Rosa).*

*Quando a gente foi vivendo, ele não estava doente. A doença veio depois, você abandonava? (Orquídea).*

*Se eu escolhesse, eu não ia cuidar, não é? Eu não ia escolher isso para mim. Caiu doente aqui, eu tinha que cuidar (Margarida).*

*Uma escolha? Não tem nem escolha, acho que é uma imposição, não é? Eu prefiro que bote escolha, porque imposição é uma coisa que é obrigada (Violeta).*

Apesar de Violeta fazer uma breve reflexão sobre a razão que lhe motivou cuidar, a partir da perspectiva da escolha ou imposição, nota-se que há tentativa de camuflar a real resposta para esse questionamento. Violeta opta em responder que cuidar da pessoa idosa foi sua escolha, contudo, a análise da fala como um todo permite identificar que essa cuidadora não teve opção de escolha. Responder que cuidar do outro foi opção se traduz em uma resposta mais bem aceita socialmente.

## LAÇO ESTABELECIDO ENTRE O CUIDADOR E A PESSOA IDOSA

A convivência, o amor, os laços familiares e o casamento também foram expressos como razões que motivaram cuidar:

*O amor por ele e a convivência de tantos anos, não é? (Jasmim).*

*A principal pessoa para cuidar tem de ser a gente. A gente é casado, tem seu marido, tem de zelar (Hortênsia).*

*Ele sempre foi bom marido, bom pai, bom amigo. Eu não tinha motivo nenhum para abandonar meu marido (Gardênia).*

*A gente já convivia junto, a tendência é cuidar, não é? Se a gente já está dentro de casa, a companheira que é responsável por tudo (Magnólia).*

Algumas idosas cuidadoras cuidavam na perspectiva de retribuir o cuidado e atenção que o outro ofertou em algum momento durante o relacionamento. Outra cuidava porque reconhecia esforço e atitude positiva anterior do idoso:

*Ele era uma pessoa muito atenciosa. Nunca me faltou nada, ele sempre me deu de tudo. Ele merece ser cuidado (Rosa).*

*Ele me ajudou tanto! Eu já te disse quando eu tive o acidente? Ele cuidou tanto de mim! (Jasmim).*

As ações da pessoa idosa cuidada no decorrer da vida foram avaliadas na tomada de decisão para cuidar. Cuidadoras que afirmaram terem escolhido cuidar fundamentaram a decisão, principalmente no amor, carinho, atenção, relacionamento matrimonial e familiar:

*Eu digo que foi uma escolha, viu? Porque eu não saio de perto dele todos os dias. Eu podia ter até condição de ter gente 24 horas (Bromélia).*

*Não, escolha minha, porque a gente já vai fazer em setembro 40 anos de casado. Acho que a gente estando casado, um tem cuidar do outro, não é? (Hortênsia).*

*Uma escolha minha mesmo. Minha família, eu sempre gostei de tomar conta (Acácia).*

*Foi minha escolha, porque ele nunca me maltratou. Ele sempre foi um marido bom (Gardênia).*

*Claro que eu tinha que cuidar do meu esposo. Se eu convivo com ele, ele adoeceu, eu não vou desprezar ele (Magnólia).*

O cuidado impulsionado pela imposição social também foi identificado como razão que motivou ser cuidadora. Há socialmente a obrigação de cuidar atribuída à esposa, que é tratada com naturalidade nessas situações.

## FALTA DE CONDIÇÕES FINANCEIRAS PARA CONTRATAR CUIDADOR

A ausência de possibilidade de a família contratar pessoas para auxiliar no cuidado da pessoa idosa esteve presente no discurso das cuidadoras:

*Falta de encontrar pessoa para trabalhar, porque eles só querem salário mínimo, carteira assinada. Eu não tenho condições de pagar (Tulipa).*

*A falta de dinheiro também (Bromélia).*

Escolher ser ou não cuidadora pode significar uma decisão complexa para tomar, principalmente, em casos em que a pessoa cuidada é um membro familiar, não há outra pessoa para auxiliar nessa tarefa, bem como a condição financeira para arcar com os custos.

## DISCUSSÃO

As mulheres apresentam mais prevalência de realizar qualquer tipo de cuidado. As casadas têm mais probabilidade de fornecer cuidados do que as divorciadas, separadas, viúvas e solteiras. As mais velhas estão significativamente mais propensas a serem cuidadoras do que os homens.<sup>1</sup>

Historicamente, a mulher possui o papel social de prover o cuidado da casa, filhos e esposo. No passado, ela não desempenhava funções extradomiciliares e isso propiciava mais disponibilidade e aprendizagem para cuidar da família.<sup>4</sup> O cuidado está condicionado ao sexo. Esse papel corresponde sempre às mulheres, especialmente se dedicado 24 horas.<sup>8</sup>

A família cuidadora, além de ser compreendida como parceira da pessoa idosa, deve ser unidade de cuidados como cliente ou usuária dos serviços sociais e de saúde. É fundamental conhecer e acompanhar essa demanda emergente para construir uma sociedade mais digna e acolhedora para a população idosa longa.<sup>9</sup>

As cuidadoras da pesquisa moravam com a pessoa idosa e vivenciavam rotina desgastante de cuidados. O fato de residirem com o idoso cuidado ocasiona dualidade de interesse. Mo-

rar com a pessoa idosa favorece que elas tenham as demandas de cuidados atendidas prontamente. Por outro lado, pode ser uma situação negativa para o cuidador, pois há grande exposição diária aos efeitos do processo de cuidar, que pode levar a níveis elevados de tensão.<sup>4</sup>

A ausência de renda das participantes caracteriza a vulnerabilidade social a que está exposta. As cuidadoras que não possuíam renda sobreviviam com a renda proveniente da pessoa idosa cuidada que, muitas vezes, é insuficiente para mantê-la, manter o lar e as necessidades de cuidado do outro. Além disso, a ausência de renda impossibilita à cuidadora buscar auxílio para o cuidado a partir de contratação remunerada. Estudo demonstra que 30,4% dos cuidadores de idosos não possuem renda e 34,8% recebem um salário mínimo, 63% têm renda proveniente de outras fontes, exceto a renda de aposentadoria e salário de cuidador.<sup>10</sup>

A maioria das idosas cuidadoras tinha o ensino fundamental incompleto, fato que origina preocupação acerca do cuidado ofertado. O nível de escolaridade pode influenciar no conhecimento e entendimento necessário para implementação dos cuidados. Os cuidadores são pessoas que recebem informações e orientações da equipe de saúde, por isso, é importante conhecer sua escolaridade.<sup>10</sup> A compreensão efetiva das ações educativas em saúde tem relação com a capacidade de aprendizagem das pessoas.

A predominância de comorbidades crônicas não transmissíveis pode contribuir para aumentar a sobrecarga de trabalho e diminuir a qualidade de vida das idosas cuidadoras. As comorbidades, em conjunto com a quantidade de anos cuidando e o número de horas que prestam cuidado diário no domicílio, podem agravar essa situação. Foi identificada idosa que cuida ininterruptamente há 35 anos.

A pessoa idosa pode, por si própria, ser frágil ou ter declínio da saúde e colocar a continuidade do cuidado do outro em risco.<sup>1</sup> É raro encontrar uma pessoa idosa que não tenha pelo menos uma doença crônica, porém, o mais importante não é a existência de alguma doença, mas as limitações que esta produz. O mais importante para um idoso não é o diagnóstico de uma doença específica, mas o quanto ela lhe limita para manter sua autonomia e independência funcional, ou seja, para preservar a capacidade que lhe permita realizar suas atividades de vida diária por si mesmo.<sup>11</sup>

As cuidadoras da pesquisa eram responsáveis por disponibilizar todos os tipos de cuidados diretos e indiretos para a pessoa idosa em domicílio. A maioria não recebia apoio e/ou não dividiam o cuidado com membro familiar ou pessoas externas. Esse fator contribui para afetar sua qualidade de vida e lazer, trazendo consequências negativas para o cotidiano.

Estudo sobre fatores associados à qualidade de vida de cuidadoras de idosos em assistência domiciliar discute que

cuidar de uma pessoa dependente modifica o estilo de vida do cuidador, em função das necessidades da pessoa idosa. As atividades de recreação e convívio social são alteradas e dão aos cuidadores a sensação de não terem autonomia para gerenciar a própria vida e terem de viver em torno da pessoa idosa.<sup>12</sup>

Metade das idosas cuidadoras não recebeu algum tipo de capacitação e/ou orientação para realizar cuidados para a pessoa idosa. Esse dado traz preocupação frente aos cuidados complexos realizados pelas cuidadoras. Há procedimentos que são privativos de profissões de nível superior legalmente estabelecidas. Quando são realizados de forma incorreta, podem comprometer o estado de saúde e ocasionar prejuízos na vida da pessoa idosa. Há, também, a realização de procedimentos invasivos pelos idosos cuidadores, como aspirações orotraqueais, verificação de glicemia, sondagem vesical e execução de curativos complexos.

É importante pensar alternativas que possam oferecer conhecimentos adequados para a realização de tais procedimentos, pois se sabe que essa é uma rotina dos cuidadores. Além disso, deve-se supervisionar a implementação inicial do cuidado, visando à melhoria e realização correta da técnica, bem como apoiar as idosas cuidadoras na perspectiva de superar inseguranças, que podem ser originadas na execução inicial dos procedimentos no domicílio. A rede hospitalar, a Estratégia de Saúde da Família e o Serviço de Internação Domiciliar podem auxiliar na capacitação das idosas cuidadoras e na supervisão inicial dos procedimentos, com o intuito de compartilhar esse conhecimento, e não somente transferir a responsabilidade do cuidado.

A prestação de cuidado à saúde é atividade que exige conhecimentos, requer competências e habilidades e demanda do cuidador familiar adaptação, pois precisa conviver com as mudanças que ocorrem na vida da pessoa idosa. Os cuidadores familiares têm assumido na vivência cotidiana atividades de cuidado que ultrapassam o seu preparo e conhecimento para tal.<sup>13</sup>

Os achados deste estudo assinalam razões distintas para as idosas cuidadoras prestarem cuidados à pessoa idosa em domicílio. O motivo mais prevalente esteve ligado à ausência de opção. Esses resultados estão em consonância com outro estudo, em que todos os cuidadores afirmaram que não tinham escolha, a não ser adotar o papel de cuidador, pois não havia outra pessoa para desempenhar essa função.<sup>5</sup>

A ausência de opção para cuidar da pessoa idosa confere destaque ao dever e à obrigação, entre os motivos que levam as idosas a cuidarem do idoso em domicílio. Apesar do cuidado não ter se constituído a primeira opção, algumas idosas demonstram estarem dispostas a continuar cuidando.

A obrigação e a reciprocidade do cuidado são mais elevadas em cônjuges do que em outros familiares e não familiares. A existência de altos níveis de obrigação e reciprocidade em cônjuges pode ser porque a obrigação é o motivo que desencadeia o cuidado e a reciprocidade equilibrada é o motivo de manutenção.<sup>14</sup>

As motivações para cuidar influenciam no bem-estar de quem recebe o cuidado e, possivelmente, do cuidador.<sup>15</sup> A trajetória de vida da pessoa idosa pode influenciar na tomada de decisão do cuidador, bem como determinar a qualidade da relação atual estabelecida no cotidiano entre as partes. Quando a relação de cuidado não é satisfatória para ambos, pode ocasionar situações negativas, como a ocorrência de violência.

A violência doméstica é um problema social de grandes dimensões, que afeta elevado número de idosos em todo o mundo. Ela se manifesta não só por golpes físicos, mas, também, por formas mais sutis, que causa impacto em longo prazo, afetando a esfera psicológica e social.<sup>16</sup>

Cuidadores afirmam que a motivação para adotar esse papel se deu a partir de sua natureza bondosa, laços emocionais e por causa dos votos de casamento.<sup>5</sup> O elo familiar promovido pelo casamento também motivou as idosas da pesquisa a cuidar da familiar em domicílio. Percebe-se que algumas colaboradoras associaram a responsabilidade de cuidar do outro à obrigação matrimonial.

A obrigação de cuidar também esteve presente em outras relações familiares, a exemplo de mãe e filha. O que mais pesa na hora de decidir se responsabilizar pelo cuidado é o seu valor moral, considerado como uma obrigação, pelo fato de ser família direta da pessoa que necessita do cuidado, especialmente se a relação é de mãe e filha.<sup>8</sup>

Por outro lado, as idosas cuidadoras que prestavam cuidados à pessoa idosa em domicílio manifestaram sentimentos positivos como fator desencadeador para a tomada de decisão, que podem auxiliar a encontrar sentido para continuar exercendo a função. Estudo revela que o amor e a ternura do cuidador são motivos de natureza afetiva prevalentes para cuidar da pessoa idosa.<sup>17</sup> Em contrapartida, cuidadores familiares da pessoa idosa demonstram mudanças negativas em sua vida a partir do momento em que assumiram o papel de cuidador, começando por sentirem-se cansados. No entanto, esperam que a pessoa de quem cuida seja feliz e tenha bem-estar no tempo que lhe resta de vida.<sup>18</sup>

Na família não se reconhece o trabalho do cuidador, nem por outros membros da família, nem pela pessoa cuidada, sendo esse aspecto o mais difícil de suportar. Caso o cuidador se beneficie com a pensão da pessoa cuidada, se reconhece menos ainda, considerando-se que esse benefício justifica o sacrifício da vida do cuidador.<sup>8</sup>

Os valores apresentados no papel de cuidador oscilam desde a paz interior para fazer as coisas da melhor forma possível, até a dureza do sacrifício de renunciar suas próprias necessidades diárias. É unânime o discurso de que o papel de cuidador não é remunerado e por isso mesmo ele deve encontrar forças e coragem para seguir em frente,<sup>8</sup> também expresso pelas colaboradoras deste estudo.

Alguns fatores predizem sentido na prestação de cuidados de pessoas com demência. Mais sentido foi consideravelmente prognosticado segundo a alta religiosidade, alta competência, altas motivações intrínsecas e baixa prisão no papel no cuidador. A ligação entre motivações extrínsecas e sentido indica que talvez seja a conscientização sobre as suas razões para prestar cuidados que ajuda a encontrar significado em seu papel de cuidadores.<sup>6</sup>

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados identificam todas cuidadoras mulheres. Elas são, naturalmente, delegadas a assumir a função de cuidadoras. O fato de as mulheres se cuidarem continuamente contribui para terem melhor situação de saúde, quando comparadas aos homens. Isso lhes coloca em condições de serem pessoas, em potencial, para cuidar do outro.

As colaboradoras eram predominantemente casadas, pardas, religiões católica e evangélica, ensino fundamental incompleto, sem renda e com renda de um salário mínimo. Elas assumiam rotina de trabalho intensa, ininterrupta e complexa. Executavam diversas atividades de cuidados diretos e indiretos, que asseguram a manutenção da vida da pessoa idosa cuidada, fazendo-se necessário buscar alternativas para suprir suas demandas de apoio.

Aprendemos várias razões para as idosas cuidadoras cuidarem da pessoa idosa em domicílio. Destacam-se a ausência de opção, falta de condições financeiras para contratar cuidador e laços estabelecidos entre a pessoa idosa e o cuidador.

A motivação para cuidar da pessoa idosa em domicílio pode impactar no cuidado diário realizado pelos cuidadores e, também, ocasionar modificações em sua qualidade de vida e bem-estar. Sentimentos positivos podem auxiliar na tomada de decisão para assumir e se manter na função de cuidador.

O cuidador idoso tem se constituído em uma opção para preencher as necessidades de cuidado da sociedade contemporânea, tendo em vista a longevidade ser uma realidade mundial. Nesse contexto, a família ainda representa a principal fonte de apoio esperada para o cuidado no âmbito domiciliar, devendo receber o suporte indispensável das redes de apoio dos serviços de internação domiciliar para o exercício de sua prática no domicílio.

O estudo contribui para diminuir uma lacuna de conhecimento existente no meio científico sobre a temática. Oferece elementos que permitem aos profissionais de saúde assumir postura mais ativa frente à demanda de pessoas idosas cuidando do outro no domicílio. Também, sensibiliza para acompanhar e instrumentalizar o cuidador na assistência à pessoa idosa, além de assisti-la, possibilitando melhorias no seu viver, visto que a atenção domiciliar ainda é direcionada para o usuário e não para o seu cuidador.

Os resultados remetem para a necessidade de se criar um instrumento capaz de orientar os profissionais de saúde para atenção ao idoso cuidador no domicílio, de modo que a atenção domiciliar tenha um olhar direcionado não somente para o indivíduo doente, como ocorre na atualidade, mas, também, para quem cuida.

Esta pesquisa tem como limitação a escassez de estudos com idosos cuidadores de outros idosos em domicílio, sobretudo em nível nacional. Outra limitação foi a realização da pesquisa em apenas dois cenários de serviço de internação domiciliar da capital, o que não pode ser generalizado para outros contextos. Nesse sentido, é necessário investir em novas pesquisas nesta temática, para conhecer melhor essa realidade e contribuir para esse segmento populacional que cresce e tem assumido a função de cuidador da pessoa idosa no domicílio.

## AGRADECIMENTOS

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, pela concessão da bolsa de mestrado.

Este artigo faz parte dos resultados da dissertação de mestrado intitulada: “Vivência do cuidador idoso no cuidado domiciliar a pessoa idosa”.

## REFERÊNCIAS

- Hosseinpoor AR, Bergen N, Chccatterji S. Socio-demographic determinants of caregiving in older adults of low- and middle-income countries. *Age Ageing*. 2013[citado em 2015 jul. 22];42:330-8. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23612865>
- Souza ICP, Silva AG, Quirino ACS, Neves MS, Moreira LR. Perfil de pacientes dependentes hospitalizados e cuidadores familiares: conhecimento e preparo para as práticas do cuidado domiciliar. *REME - Rev Min Enferm*. 2014[citado em 2015 jul. 22];18(1):164-72. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/916>
- Tomomitsu MRSV, Perracini MR, Neri AL. Fatores associados à satisfação com a vida em idosos cuidadores e não cuidadores. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2014[citado em 2015 jul. 22];19(8):3429-40. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n8/1413-8123-csc-19-08-03429.pdf>
- Gratão ACM, Talmelli LFS, Figueredo LC, Rosset I, Freitas CP, Rodrigues RAP. Dependência funcional de idosos e a sobrecarga do cuidador. *Rev Esc Enferm USP*. 2013[citado em 2015 dez. 08];47(1):137-44. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342013000100017&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342013000100017&script=sci_arttext)
- Parveen S, Morrison V, Robinson CA. Ethnic variations in the caregiver role: a qualitative study. *J Health Psychol*. 2011[citado em 2015 jul. 22];16(6):862-72. Disponível em: <http://hpq.sagepub.com/content/16/6/862>
- Quinn C, Clare L, Woods RT. The impact of motivations and meanings on the wellbeing of caregivers of people with dementia: a systematic review. *Int Psycho Geriatr*. 2012[citado em 2015 jul. 22];22(1):43-55. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19772684>
- Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 2017.
- Fernandez LI, Silvano AA, Pino BMD. Percepción del cuidado por parte del cuidador familiar. *Index Enferm*. 2013[citado em 2016 jan. 22];22(1-2):12-5. Disponível em: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962013000100003&script=sci\\_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962013000100003&script=sci_arttext)
- Goncalves LTH, Leite MT, Hildebrant LM, Bisogno SC, Biosuz S, Falcade BL. Convívio e cuidado familiar na quarta idade: qualidade de vida de idosos e seus cuidadores. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2013[citado em 2015 jul. 22];16(2):315-25. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v16n2/11.pdf>
- Santos NMF, Tavares DMS. Correlação entre qualidade de vida e morbidade do cuidador de idoso com acidente vascular encefálico. *Rev Esc Enferm USP*. 2012[citado em 2015 set. 15];46(4):960-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n4/25.pdf>
- Selin GM, Del Valle PM. Caracterización de ancianos frágiles y sus cuidadores. *Medisur*. 2012[citado em 2015 jul. 22];10(3):213-7. Disponível em: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2204>
- Ferreira CG, Alexandre TS, Lemos ND. Fatores associados à qualidade de vida de cuidadores de idosos em assistência domiciliária. *Saúde Soc*. 2011[citado em 2015 set. 15];20(2):398-409. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v20n2/12.pdf>
- Almeida L, Azevedo RCS, Reiners AAO, Sudre MRS. Cuidado realizado pelo cuidador familiar ao idoso dependente, em domicílio, no contexto da estratégia de saúde da família. *Texto Contexto Enferm*. 2012[citado em 2015 jul. 22];21(3):543-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n3/v21n3a08>
- Del-Pino-Casado R, Frías-Osuna A, Palomino-Moral PA. Subjective burden and cultural motives for care giving in informal caregivers of older people. *J Nurs Scholarsh*. 2011[citado em 2015 set. 15];43(3):282-91. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21884374>
- Camden A, Livingston G, Cooper C. Reasons why family members become cares and the outcome for the person with dementia: results from the CARD study. *Int Psychogeriatr*. 2011[citado em 2015 jul. 22];23(9):1442-50. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21729411>
- Grinan PIA, Creme LE, Matos LC. Maltrato intrafamiliar en adultos mayores de un área de salud. *Medisan*. 2012[citado em 2016 ago. 12];16(8):1241-8. Disponível em: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192012000800008&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192012000800008&script=sci_arttext)
- Barbosa AL, Oliveira AL, Figueiredo D. Rede informal de apoio à pessoa idosa dependente: motivações e fatores de stress em cuidadores primários e secundários. *Rev Kairós Gerontol*. 2012[citado em 2015 jul. 22];15(1):11-20. Disponível em: <http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/viewFile/12823/9311>
- De Valle-Alonso MJ, Hernández-López IE, Zúñiga-Vargas ML, Martínez-Aguilera P. Sobrecarga y Burnout en cuidadores informales del adulto mayor. *Enferm Univ*. 2015[citado em 2016 ago. 12];12(1):19-27. Disponível em: <http://revistas.unam.mx/index.php/reu/article/download/48065/4315>