

## **Assistência domiciliar à pessoa idosa: implicações de ser um cuidador informal familiar primário**

**Bruno Vilas Boas Dias<sup>1\*</sup>, Jéssica Mayara Kaip<sup>1</sup>, Rodrigo Rodrigues Gomes da Silva<sup>1</sup>, Regina Aparecida Penachione<sup>1</sup>, Márcia Cristina Aparecida Thomaz<sup>1</sup>, Rousilânia Bispo dos Santos Thomazini<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Departamento de Enfermagem. Centro Universitário Padre Anchieta, Av. Odila Azalim, 575. Jundiaí, São Paulo, Brasil.

\*Autor de correspondência: Bruno Vilas Boas Dias, Departamento de Enfermagem do Centro Universitário Padre Anchieta, Av. Odila Azalim, 575, Jundiaí, São Paulo, Brasil. E-mail: bruno.dias@anchieta.br

Todos os autores deste artigo declaram que não há conflitos de interesses.

Artigo de revisão de literatura – Ciências da Enfermagem

### **Resumo**

O processo de envelhecimento e a longevidade da população brasileira vêm aumentando exponencialmente. Devido à perda gradual da autonomia da pessoa idosa, se faz necessário intitular-se um cuidador para auxiliá-lo. Portanto o estudo tem como objetivo identificar e descrever, por meio da literatura, as implicações de ser um cuidador informal familiar primário da pessoa idosa. O método utilizado foi a revisão integrativa de literatura. A coleta de dados foi realizada entre fevereiro e maio de 2022 nas bases de dados: *Lilacs*, *Medline*, *Bdenf e Scielo*, por meio dos descritores associados em pares com o operador booleano *And*: Assistência do paciente, Assistência domiciliar, Autocuidado, Cuidadores e Idoso. Foram encontrados 167.797 artigos, após utilizar os critérios de inclusão: artigos publicados em português entre os anos de 2018 e 2022, disponíveis em textos completos e relacionados aos objetivos, e os critérios de exclusão: resumos, editoriais, dissertações e artigos de revisão bibliográfica, foram selecionados apenas 13 artigos. As implicações de ser um cuidador informal familiar primário de uma pessoa idosa foram representadas pelos temas: “Tornando-se um cuidador informal familiar primário e vivenciando o papel de cuidar”; “Estratégias desenvolvidas pelo cuidador informal familiar primário para

desempenhar seu papel” e a “Demanda do cuidador informal familiar primário para exercer sua função”. É evidente a necessidade de cuidar de quem cuida e a importância da implementação de políticas públicas voltadas para o cuidador informal familiar primário, pois percebe-se que o cuidador que recebe suporte e apoio, tanto de familiares quanto de profissionais da saúde, se sente amparado, menos sobrecarregado e possui mais tempo para cuidar da própria saúde, e conseqüentemente consegue ofertar uma assistência de melhor qualidade à pessoa idosa.

**Palavras-chave:** Assistência ao paciente, Assistência domiciliar, Autocuidado, Cuidadores, Idoso.

## **Elderly home assistance: implications of being an informal primary family caregiver**

### *Abstract*

The process of getting older and the longevity of the Brazilian population has been in an exponential growing. As result of a gradual autonomy loss of the elderly, it turns necessarily to name a caregiver to assist. Therefore, the following study has the objective of identify and describe through literature the implications of being an informal primary family caregiver. The method applied was an integrated literature review. The data search was realized between the months February and March of the year 2022 at the data base Lilacs, Medline, Bdenf and Scielo, through the descriptors associated in pairs with the Boolean operators “AND”: Patient assistance, home assistance, self-care, Caregivers and Elderly. It was found 167.797 articles and after use the inclusion criteria: Shared articles in Portuguese between the years of 2018 and 2022 available in complete texts and related to the objectives, and the exclusion criteria: summaries, edicts, dissertations and bibliographic review articles, was selected 13 articles. The implications of being an informal primary family caregiver of an elderly was represented by the following themes: “Turning an informal primary family caregiver and living the role of take care”; “Developed strategies by the informal primary family caregiver to perform it is role” and “The Demand of an informal primary family caregiver to exert It’s role”. It is evident the necessity of take care of who cares, and the importance of create public policies aimed to the informal primary family caregiver, because it’s remarkable that the caregivers when receives the support, both family and health professionals, It becomes less overloaded and It has more time to take care of It is own health, consequently they can offer a much better assistance for the elderly.

**Keywords:** patient assistance, home assistance, self-care, caregiver, elderly.

## Introdução

A partir do século XX, o processo de envelhecimento e o consequente aumento da população idosa se deve à redução constante nas taxas de fecundidade e mortalidade, mostrando alterações demográficas. Esse processo tem se apresentado em ritmo acelerado com o passar do tempo, consequentemente essa população tem se tornado maior que as demais. Fato esse preocupante para a saúde pública devido às características peculiares desse público, que necessita de programas voltados para a promoção do envelhecimento e para o cuidador informal. Cada vez mais requer-se um olhar diferenciado para essa faixa etária, pois o processo de envelhecer é, sem dúvida, algo natural e gradual no ciclo de vida<sup>1</sup>.

Para Política Nacional do Idoso - instituída pela lei federal 8.842, de 1994 - pessoa idosa é todo indivíduo com 60 anos ou mais<sup>2</sup>. O mesmo entendimento está presente no Estatuto do Idoso, lei 10.741, de 2003<sup>3</sup>. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas, a população brasileira manteve a tendência de envelhecimento nos últimos anos e ganhou 4,8 milhões de idosos desde 2012, superando a marca dos 30,2 milhões em 2017<sup>4</sup>. Já a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia afirma que no futuro próximo teremos um movimento da inversão da pirâmide, o Brasil deixará de ser um país tão jovem. Dentro de 10 anos, em 2025, os idosos serão 10% da população total e até 2050 superará o número de crianças e jovens<sup>5</sup>.

A longevidade é, sem dúvida, um triunfo. No entanto a maioria das pessoas idosas são acometidas por doenças e agravos crônicos não transmissíveis, e quando essas doenças estão associadas à incapacidade e dificuldade em desempenhar suas Atividades de Vida Diária (AVD) com autonomia, além de resultar no comprometimento da qualidade de vida da pessoa idosa, se faz necessário o suporte familiar, social e da equipe de saúde<sup>6</sup>.

A avaliação funcional é determinante na medição do grau de dependência e no planejamento dos cuidados que deverão ser prestados à pessoa idosa, essa avaliação se dá pelos relatos de dificuldades em realizar as AVDs, que são divididas em Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD) e as atividades instrumentais de vida Diária (AIVD). As ABVDs, são as que envolvem o autocuidado, como alimentar-se, banhar-se, vestir-se, arrumar-se, mobilizar-se, manter controle sobre suas alimentações. E as AIVDs são as que indicam a capacidade do indivíduo de levar uma vida independente dentro da comunidade onde vive, inclui a capacidade para preparar refeições, realizar compras,

utilizar transporte, cuidar da casa, utilizar telefone, administrar as próprias finanças e tomar seus medicamentos<sup>7</sup>.

O cuidador informal familiar primário, que é foco desta pesquisa, é o indivíduo que tem a total ou a maior responsabilidade pelos cuidados prestados à pessoa idosa dependente no domicílio. São responsáveis por auxiliar e promover as AVDs da pessoa idosa. Já os cuidadores secundários são os familiares, voluntários e profissionais, que prestam um apoio ocasional ou regular, costumam ter menos tarefas que o cuidador primário<sup>8</sup>.

Em razão do crescente processo de envelhecimento populacional e entendendo que a educação em saúde é um método de ensino e aprendizagem que visa à promoção da saúde, destaque-se a importância da atuação do profissional de enfermagem como um educador em saúde, promovendo ações que melhorem o enfrentamento do cuidador e que reforcem a colaboração dele no planejamento dos cuidados à pessoa idosa<sup>9</sup>. Desta maneira, o objetivo desta pesquisa foi identificar e descrever por meio da literatura as implicações de ser um cuidador informal familiar primário da pessoa idosa.

## Método

Revisão integrativa de literatura. Foram utilizadas as bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE)*, Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e *Scientific Electronic Library Online (SCIELO)*. Utilizando os seguintes descritores: Assistência do paciente, Assistência domiciliar, Autocuidado, Cuidadores e Idoso associados em pares com o operador booleano *AND*. A coleta de dados foi realizada entre fevereiro e maio de 2022, com os critérios de inclusão: artigos publicados em português entre 2018 e 2022, disponíveis nas bases de dados sem textos completos e relacionados aos objetivos. Os critérios de exclusão foram: resumos, editoriais, dissertações e artigos de revisão bibliográfica.

## Resultados

**Quadro 1:** Listas de descritores e bases de dados, artigos encontrados e selecionados. Jundiaí. SP. Brasil. 2022.

<b>Descritores</b>	<b>Base</b>	<b>Artigos encontrados</b>	<b>Artigos Selecionados</b>
Assistência ao paciente and assistência domiciliar	Lilacs	1.344	2
	Scielo	63	0
	Bdenf	988	0
	Medline	33.281	1
Assistência ao paciente and autocuidado	Lilacs	323	0
	Scielo	26	0
	Bdenf	245	0
	Medline	4.746	0
Assistência ao paciente and cuidadores	Lilacs	404	0
	Scielo	52	0
	Bdenf	234	0
	Medline	5.417	1
Assistência ao paciente and idoso	Lilacs	2.616	0
	Scielo	54	0
	Bdenf	686	0
	Medline	83.110	0
Assistência domiciliar and autocuidado	Lilacs	399	0
	Scielo	6	0
	Bdenf	303	0
	Medline	4.445	0
	Lilacs	697	2

Assistência domiciliar and cuidadores	Scielo	74	0
	Bdenf	468	1
	Medline	9.585	0
Assistência domiciliar and idoso	Lilacs	1201	1
	Scielo	67	1
	Bdenf	742	0
	Medline	81	0
Autocuidado and cuidadores	Lilacs	231	0
	Scielo	32	0
	Bdenf	150	0
	Medline	263	0
Autocuidado and idoso	Lilacs	676	0
	Scielo	62	0
	Bdenf	414	0
	Medline	11.854	0
Cuidadores and idoso	Lilacs	1.376	0
	Scielo	298	1
	Bdenf	692	3
	Medline	92	0
<b>Total geral</b>		<b>167.797</b>	<b>13</b>

**Quadro 2:** Lista de artigos selecionados por autores, ano, tema, base, método e conclusão.  
Jundiaí, SP. Brasil. 2022

<b>Autor / Ano</b>	<b>Tema</b>	<b>Base</b>	<b>Método</b>	<b>Conclusão</b>
Anjos KF et al, 2020	Responsabilidades pelo cuidador do idoso dependente no domicílio	Lilacs	Qualitativo N:02enfermeiros , 10 assistentes sociais e 19 cuidadores	Responsabilidades do cuidador informal e a falta de orientação para o cuidado.
Gomes NP et al, 2020	Suporte a idosas cuidadoras de familiares dependentes	Lilacs	Qualitativo N: 06 idosas cuidadoras	Divisões de tarefas interferem positivamente no cuidado.
Silva, YC et al, 2021	Práticas utilizadas pela equipe do serviço de atenção domiciliar: implicações sobre os cuidadores	Medline	Qualitativo N: 21usuários da Unidade Básica de Saúde, 30 cuidadores e 6 profissionais da saúde	A prática da equipe de atenção domiciliar e a rede de apoio interferem no aprendizado e nas implicações do cuidado prestado.
Silva MCM et al, 2018	Idosos cuidando de idosos: a espiritualidade como alívio das tensões	Medline	Qualitativo N: 10cuidadores	Religiosidade por meio da oração, é uma estratégia desenvolvida pelo cuidador.
Ferreira SIR et al, 2021	Desafios para o internamento domiciliar do idoso na perspectiva da família	Lilacs	Qualitativo N:10 cuidadores familiares	A falta do conhecimento, escassez de recursos materiais e financeiro são

				desafios na hora de cuidar.
Couto AM et al, 2019	Cuidado domiciliar a idosos dependentes de cuidadores familiares com sobrecarga e desconforto emocional	Lilacs	Qualitativo N: 09cuidadores	O cuidador busca capacitação para exercer o cuidado e relata falta de apoio, conseqüentemente passa a conviver com sobrecarga e desconforto emocional.
Moura KR et al, 2019	Sobrecarga de cuidadores informais de idosos fragilizados	Bdenf	Quantitativo N: 51 cuidadores informais	Cuidadores idosos necessitam de apoio de profissionais e familiares para evitar sobrecarga.
Gutierrez DMD et al, 2021	Vivências subjetivas de familiares que cuidam de idosos dependentes	Lilacs	Qualitativo N:84 cuidadores familiares	Divisões de tarefas, apoio e dificuldades relacionadas ao cuidado e implicações ao cuidador.
Bento MCSC et al, 2021	Idosos a cuidar de idosos: um desafio à organização dos cuidadores domiciliários	SciELO	Quantitativo N:130 pessoas dependentes	As responsabilidades, criticidade e incapacidade dos cuidadores familiares em desempenhar o papel do cuidado e



				a necessidade de apoio.
Lacerda MA et al, 2021	O cuidado com o idoso fragilizado e a estratégia saúde da família: perspectivas do cuidador informal familiar	Bdenf	Qualitativo N: 17 cuidadores informais	Características do cuidador informal e as implicações em exercer suas atividades.
Silva AM, et al, 2020	Relação entre sobrecarga e qualidade de vida de cuidadores informais de idosos: um estudo transversal em atendimento ambulatorial	Bdenf	Transversal, correlacional N: 20 cuidadores	Sobrecarga e qualidade de vida do cuidador.
Mendes PN et al, 2019	Sobrecargas física, emocional e social dos cuidadores informais de idosos	Bdenf	Analítico, transversal N: 208 cuidadores informais	Modificações na saúde e no corpo do cuidador.
Sousa GS et al, 2020	“A gente não é de ferro”: vivências de cuidadores familiares sobre o cuidado com idosos dependentes no brasil	SciELO	Qualitativo N: 84 cuidadores familiares	Implicações e necessidades dos cuidadores ao exercer o cuidado.

## **Discussão dos Resultados**

Nas análises realizadas em artigos delimitados por essa pesquisa, optou-se pela divisão em três subtítulos a seguir, que explanam as implicações em ser um cuidador informal familiar primário por meio da percepção da designação de torna-se um cuidador e na vivência do papel de cuidar, menciona as estratégias que o cuidador informal familiar primário passa a utilizar para auxiliar no cuidado à pessoa idosa e as necessidades que o cuidador informal familiar primário enfrenta para desempenhar sua função.

### **Tornando-se um cuidador informal familiar primário e vivenciando o papel de cuidar**

Com a percepção da incapacidade da pessoa idosa em promover o próprio cuidado, devido sua saúde fragilizada, se faz necessário intitular um cuidador informal familiar primário para auxiliar nos afazeres diários. A designação desse papel é uma situação difícil para a família da pessoa idosa envolvida, gerando atrito entre os membros ou decisão solitária<sup>10</sup>. Nota-se que essa escolha, na maioria das vezes, pode ser predefinida no contexto sociocultural ao cônjuge, familiares que residem na mesma casa ou possuem ligação sentimental ou parental com a pessoa idosa<sup>10-16</sup>.

A maioria dos cuidadores informais são do sexo feminino, com faixa etária de 26 a 88 anos<sup>11-13,15-22</sup>, portadores de alguma doença crônica, sendo as mais comuns, Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica<sup>11-13,17,19</sup>. Há relatos de cuidadores que sentiram modificações na saúde e no corpo após assumirem o papel de cuidar<sup>13</sup>. Nota-se que quanto maior a idade do cuidador maior a sobrecarga adquirida<sup>19</sup>.

Por se tratar de famílias na maioria das vezes de baixa renda e pelo cuidador informal familiar primário se ver obrigado a abandonar o trabalho, dificuldades financeiras começam a surgir, pois além desses pontos, a internação domiciliar da pessoa idosa acaba gerando custos extras, como exemplo, a compra de fraldas e medicamentos que não são fornecidos pelo Sistema Único de Saúde<sup>10,14,17</sup>. Os cuidadores que se doam completamente e que não têm ajuda para exercer a função não dispõem de renda própria. Ao cuidador informal familiar primário são impostas responsabilidades éticas e morais na execução dos afazeres que constam no contrato familiar, porém essa função não é reconhecida como trabalho perante aos demais familiares e sociedade<sup>18</sup>.

O fato de tornar-se um cuidador informal familiar primário permite entender que não há um preparo prévio e, por conta disso, grande parte dos cuidadores sentem medo, gerando insegurança na realização dos procedimentos e dificuldade na identificação de fatores que possam prejudicar o cuidado prestado à pessoa idosa<sup>17</sup>. Um dos agravantes desse sentimento é não saber a condição real do adoecimento da pessoa idosa e a inabilidade para exercer a assistência<sup>18</sup>. Grande parte dos cuidadores não recebem orientações dos profissionais da Estratégia Saúde da Família sobre os cuidados domiciliares, pois esses não possuem capacitação e olhar clínico para atender a população idosa e seus cuidadores<sup>12</sup>. Ademais, evidencia-se que alguns cuidados deixam de ser prestado ou são limitados pela incapacidade física do cuidador, pois há um grande número de idosos cuidando de idosos<sup>20</sup>.

Dentre as diversas responsabilidades do cuidador informal familiar primário em relação à pessoa idosa, destaca-se ser encarregado de prover alimentação, garantir ingestão hídrica, ofertar medicação, promover higiene - tanto da pessoa idosa como do ambiente domiciliar - auxiliar na locomoção e na mudança de decúbito, prevenir quedas, marcar consultas e exames, realizar compras e gerenciar as finanças<sup>12,20</sup>. Também aos cuidadores são implicadas as responsabilidades sentimentais, como o apoio, companhia, atenção, carinho e zelo a pessoa idosa<sup>12</sup>.

Pelo envolvimento assíduo do cuidador com a assistência, percebe-se que a vida pessoal dele é deixada de lado, seus desejos e necessidades ficam em segundo plano, principalmente quando o cuidador é mulher, que abdica de suas profissões e atividade de lazer para exercer o cuidado e realizar os afazeres domésticos. Alguns sentimentos surgem, tais como a angústia, tristeza, ansiedade, culpa, remorso, irritabilidade, nervosismo e acima de tudo, sobrecarga<sup>10,11,17,18,21</sup>. Mas, por outro lado, há também cuidadores, principalmente homens, que conseguem conciliar o cuidado à pessoa idosa e o trabalho remunerado. Estes homens contam com a ajuda de familiares e/ou cuidadores formais. Observa-se que na assistência na qual ocorre revezamento de tarefas, o cuidador tem mais liberdade e tempo de expressar afetos<sup>18</sup>, mas, em contrapartida, os homens relatam sentirem mais dificuldades no relacionamento com a pessoa idosa do que as mulheres, pois sentem desconforto em algumas situações, como manipular o corpo da mãe durante os cuidados diários<sup>18</sup>.

Vale salientar que os cuidadores informais familiares primários, por estarem vivendo um misto de sentimentos, sentem dificuldade em reconhecer os limites entre cuidar e proporcionar independência à pessoa idosa. A infantilização da pessoa idosa é

um dos fatores relacionados à dependência emocional, pois ela está ligada ao sentimento de inutilidade<sup>18</sup>, conseqüentemente, pelo fato da pessoa idosa ser tratada como criança, torna mais penoso o processo de cuidar<sup>11</sup>.

Além disso, o cuidar repercute nos hábitos de sono do cuidador, devido à ampliação e complexidade de tarefas adquiridas e inversão de turnos de repouso da pessoa idosa<sup>15</sup>. Os cuidadores também inibem seus sentimentos e emoções, se recusam a queixar-se e possuem necessidade de estarem sempre fortes<sup>18</sup>.

Em meio aos aspectos apresentados, existe o ponto de equilíbrio em cuidar, que é encontrado na forma de gratidão, sentido pela vida e amor<sup>10,11,18</sup>. Além desses achados, a afetividade com a pessoa idosa gera bem-estar ao cuidador<sup>10</sup>, fazendo com que este se sinta mais satisfeito por presenciar a pessoa idosa sendo bem cuidada e conseguindo realizar algumas atividades diárias, que muitas das vezes, no ambiente hospitalar, estaria limitada<sup>17</sup>. Apesar de abdicar ou postergar projetos de vida, os cuidadores aceitam suas novas responsabilidades e tentam compreender o sofrimento do ente querido<sup>18</sup>. Nota-se que os cuidadores informais familiares primários têm um grande respeito pela história vivida pela pessoa idosa, possuindo laços afetivos por toda a vida<sup>21</sup>.

### **Estratégias desenvolvidas pelo cuidador informal familiar primário para desempenhar seu papel**

Desempenhar o papel de cuidador informal é uma tarefa árdua, e ao identificar a falta de conhecimento, habilidade e sobrecarga no serviço prestado, o cuidador passa a utilizar estratégias, buscando minimizar os danos em sua vida e melhoria no cuidado à pessoa idosa<sup>10</sup>.

Entre as estratégias, destaca-se a religiosidade e espiritualidade, que é responsável por dar sentido à vida, justificando a necessidade do papel de cuidar. A religiosidade, por meio da oração, também contribui significativamente para o alívio das tensões e enfrentamento em tempos de crise do cuidador e da pessoa idosa<sup>10,16</sup>.

Ademais, observa-se que o cuidador passa a utilizar estratégias que o auxiliam nos cuidados, nota-se quão benéfico é para o cuidador o suporte na realização de suas funções. O auxílio dos demais membros da família são normalmente voltados às necessidades básicas da pessoa idosa, como higiene, alimentação e medicação, conseqüentemente essa ajuda implica alívio da sobrecarga do cuidador. Há também o suporte de cuidadores formais, que contribuem para a segurança, pois estes fazem o papel mais técnico da assistência e permitem que o cuidador possa ter mais tempo para si, além do mais, há

cuidadores que possuem ajuda de empregadas domésticas que, além das atividades da casa, auxiliam os cuidadores a cuidarem de seu ente, proporcionando melhor qualidade de vida ao cuidador informal familiar primário<sup>22</sup>.

Outro ponto observado dentre as estratégias do cuidador informal familiar primário, é que ele observa como os profissionais da saúde realizam os procedimentos na pessoa idosa, realizam questionamentos aos profissionais, anotam o passo a passo e até filmam suas ações para posteriormente terem mais segurança ao realizar os procedimentos<sup>15,19,22</sup>. Há também a procura por capacitação por meio de informações na internet, em manuais de cuidadores, participação em palestras e convívio com pessoas que já passaram por situações parecidas em sua família<sup>10</sup>. Os cuidadores também ficam menos preocupados por estarem cientes que podem contar com o atendimento móvel de urgência e emergência 24 horas, se necessário<sup>22</sup>.

Percebe-se que ao decorrer do cuidado, o cuidador informal familiar primário possui medo, insegurança e inexperiência, mas, apesar de suas limitações e obstáculos, desenvolve conhecimento sobre o cuidado e de maneira sutil adapta-se aos acontecimentos e necessidades da pessoa idosa<sup>10</sup>. O tempo de cuidado e as experiências vividas trazem segurança na realização das diferentes demandas de cuidado<sup>17</sup>.

### **Demanda do cuidador informal familiar primário no exercício de sua função**

Evidencia-se que os cuidadores necessitam de apoio para ajustar o cuidado ao familiar dependente às suas próprias necessidades básicas<sup>10</sup>. É indiscutível que o auxílio de outros cuidadores promove liberdade aos cuidadores informais familiares primários para exercerem suas funções, para terem tempo para si e de se enxergarem no mundo, mas o que dificulta essa possibilidade é a falta de solidariedade dos outros membros da família e até mesmo dificuldades financeiras<sup>10,14,18</sup>. Ademais, observa-se que grande parte dos cuidadores informais desconhecem a existência de rede de suporte social e de outros serviços de saúde para apoiá-los, e que em alguns casos não possuem uma Estratégia de Saúde da Família como referência<sup>10,16</sup>. Percebe-se que quando existem ações educativas realizadas pelos profissionais da atenção domiciliar, que elas são voltadas exclusivamente para a pessoa idosa e nas orientações no cuidado com ela, evidenciando a falta de apoio e suporte emocional ao sujeito cuidador<sup>15,19</sup>. No Brasil, há escassez na política pública relacionada aos cuidadores<sup>18</sup>, por esse motivo se faz necessário reconsiderar o modelo de assistência domiciliar, avaliando as condições dos cuidadores informais familiares primários para exercer tal função, não atribuindo somente à família esse cuidado, e é

fundamental que haja suporte e apoio dos profissionais da saúde, especialmente do enfermeiro, que tem maior contato com o ambiente domiciliar e que pode desenvolver estratégias para estender o cuidado ao cuidador informal familiar primário<sup>20</sup>.

## **Conclusão**

As implicações de ser um cuidador informal de uma pessoa idosa são: “Tornando-se um cuidador informal familiar primário, vivenciando o papel de cuidar”, “Estratégias desenvolvidas pelo cuidador informal familiar primário para desempenhar seu papel” e “Demanda do cuidador informal para exercer sua função”.

O cuidador informal familiar primário da pessoa idosa é geralmente uma pessoa da própria família, a maioria são mulheres idosas, portadoras de alguma doença crônica, que acabam tendo que assumir a responsabilidade pelos cuidados da pessoa idosa, garantindo suas necessidades básicas e promovendo aporte emocional a elas, sendo também encarregadas de cuidar do lar.

A preocupação em realizar a assistência a pessoa idosa gera nos cuidadores a necessidade de criar estratégias que possam auxiliar e garantir segurança na prestação de seus serviços. Além do mais, os cuidadores utilizam a fé e religiosidade como aliada para enfrentar crises e encontrar um sentido à vida, por isso é importante que as equipes de Estratégia Saúde da Família respeitem a religião da pessoa idosa e do cuidador, que contribua ensinando-os os procedimentos necessários e que dividam as responsabilidades perante a pessoa idosa fragilizada, mas não esquecendo-se de que é necessário cuidar de quem cuida e da importância das implementações de políticas públicas voltadas para o cuidador informal familiar primário.

Observa-se que o cuidador que recebe suporte e apoio, tanto de familiares quanto de profissionais da saúde, especialmente do enfermeiro, se sente amparado, menos sobrecarregado e possui mais tempo para cuidar da própria saúde e conseqüentemente consegue ofertar uma assistência de melhor qualidade à pessoa idosa.

## Referências

1. Martins G. Perfil dos cuidadores informais de idosos atendidos pelo ambulatório de gerontologia do HU-UFSCAR e a necessidade de orientações (dissertação de pós graduação). Universidade Federal de São Carlos. Centro de Ciências Biológicas e da Saúde. Programa de Pós Graduação em Enfermagem. São Carlos, SP; 2021
2. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei Nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências.
3. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. LEI nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. TÍTULO I. Disposições Preliminares. Art1º.
4. Paradella R. Agência IBGE Notícias. PNAD Contínua. Estatísticas Sociais. Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017; 2018. Neto JBF. Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG). Envelhecimento no Brasil e Saúde do Idoso: SBGG divulga Carta Aberta à população.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Saúde da Família. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Cadernos de Atenção Básica no19. Brasília, DF; 2006.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Orientações técnicas para a implementação de linha de cuidado para atenção integral à saúde da pessoa idosa no Sistema Único de Saúde – SUS. Brasília, DF; 2018.
7. Saraiva SAN. O cuidado informal ao idoso dependente: impacto no cuidador primário e secundário (tese). RIA - Repositório Institucional da Universidade de Aveiro; 2008.
8. Vieira CPB, Gomes EB, Fialho AVM, Rodrigues DP, Moreira TMM, Queiroz MVO. Prática educativa para autonomia do cuidador informal de idosos. remE – Rev. Min. Enferm. 2011;15(1):135-140.
9. Couto AM, Caldas CP, Castro EAB. Cuidado domiciliar a idosos dependentes de cuidadores familiares com sobrecarga e desconforto emocional. Rev Fun Care Online. 2019;11(4):944-950.

10. Lacerda MA, Silva LLT, Oliveira F, Coelho KR. O cuidado com o idoso fragilizado e a Estratégia Saúde da Família: perspectivas do cuidador informal familiar. *Rev. Baiana Enferm.* 2021;35:e43127.
11. Anjos KF, Boery RNSO, Bacelar K, Rosa DOS. Responsabilidades pelo cuidado do idoso dependente no domicílio. *Rev Baiana Enferm*, 2020; 34:e34893.
12. Mendes PN, Figueiredo ML, Santos AM, Fernandes MA, Fonseca RSB. Sobrecargas física, emocional e social dos cuidadores informais de idosos. *Acta Paul Enferm.* 2019;32(1):87-94.
13. Silva AM, Nunes DP, Grazziano ES, Jesus ITM, Brito TRP, Orlandi AAS. Relação entre sobrecarga e qualidade de vida de cuidadores informais de idosos: um estudo transversal em atendimento ambulatorial.
14. Silva YC, Silva, KL, Velloso ISC. Práticas utilizadas pelo Serviço de Atenção Domiciliar: implicações sobre os cuidadores. *RevBrasEnferm.* 2021; 74(2):e20190794.
15. Silva MCM, Moreira-Almeida A, Castro EAB. Idosos cuidando de idosos: a espiritualidade como alívio das tensões. *Rev Bras Enferm.* 2018; 71(5):2461-8.
16. Ferreira SIR, Teston EF, Andrade GKS, Giacon-Arruda BCC, Sato DM, Almeida RGS. Desafios para o internamento domiciliar do idoso na perspectiva da família. *Rev. Baiana Enferm.* 2021;35:e42249.
17. Gutierrez DMD, Sousa GS, Figueiredo AEB, Ribeiro MNS, Diniz CX, Nobre GASS. Vivências subjetivas de familiares que cuidam de idosos dependentes. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2021; 26(1):47-56.
18. Moura KR de, Sousa EMS, Pereira KLA, Barroso LMFM, Miranda MS, Carvalho GCN. Sobrecarga de cuidadores informais de idosos fragilizados. *Revenferm UFPE online.* 2019; 13(5):1183-91.
19. Bento MCSC, Amaral AS, Silva AP. Idosos a cuidar de idosos: um desafio à organização dos cuidados domiciliários. *Cogit. Enferm.* 2021.
20. Sousa GS, Silva RM, Reinaldo MAS, Soares SM, Gutierrez DMD, Figueiredo MLF. “A gente não é de ferro”: Vivências de cuidadores familiares sobre o cuidado com idosos dependentes no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2021;26(1):27-36.



21. Gomes NP, Pedreira LC, Gomes NP, Menezes TMO, Soares MV, Lopes AOS. Suporte a idosas cuidadoras de familiares dependentes. Rev Baiana Enferm. 2019; 33:e29899.