

SIGNIFICADO DE CUIDAR DE IDOSOS DEPENDENTES NA PERSPECTIVA DO CUIDADOR FAMILIAR¹

Edileuza de Fátima Rosina Nardi*
Magda Lúcia Felix de Oliveira**

RESUMO

O estudo objetivou compreender como o cuidador familiar entende do cuidado ao idoso dependente. Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa. A coleta de dados foi realizada por entrevistas semiestruturadas com 19 cuidadores familiares de idosos dependentes. A análise de dados foi feita com base na Análise Temática. Os resultados mostraram que ao significado de cuidar foram atribuídas algumas características tidas como difíceis e cansativas, demandando muita responsabilidade, dedicação e coragem e muita paciência e força de vontade. Não obstante, essa tarefa, além de ser realizada com muito amor, atenção, carinho e prazer, é envolvida de sentimentos de obrigação, dever e retribuição relacionados aos bons momentos vivenciados junto ao idoso. Conhecer o significado de cuidar por meio do cuidador permite analisar as responsabilidades assumidas e detectar a necessidade de apoio social, o que contribui para uma melhor assistência e qualidade de vida do idoso, do cuidador e da família.

Palavras-chave: Idoso. Cuidadores. Família.

INTRODUÇÃO

A expectativa de vida está aumentando e o envelhecimento populacional é uma realidade observada no Brasil e em outros países é um fenômeno que amplia, em um ritmo muito acelerado, o número de idosos na comunidade. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, de 1980 a 2004 a expectativa de vida do brasileiro apresentou um acréscimo de 9,1 anos, sinalizando uma rápida mudança no perfil demográfico da população idosa, a qual representava 8,6% da população no ano de 2000, com projeções estatísticas de 15% para 2025⁽¹⁾.

Não obstante, com o avanço da idade aumentam as chances de surgimento de uma ou mais doenças crônicas que, em sua maioria, apresentam riscos de complicações, podendo gerar um processo incapacitante e afetar a funcionalidade e, com isso, dificultar ou impossibilitar o desempenho das atividades da vida cotidiana de forma independente; portanto a incapacidade funcional se apresenta como um sinal de falência das habilidades em realizar as atividades cotidianas, seja pela presença de

déficits físicos, seja de déficits cognitivos, gerando como resultado, a dependência^(2,3).

A perda da dependência gera a necessidade de alguém para ajudar na realização das atividades básicas da vida diária, sendo que, na maioria das vezes, a ajuda advém de membros da própria família.

Por outro lado, o dever de cuidar de uma pessoa dependente está relacionado com ações impostas por normas sociais que estão inscritas em um conjunto de crenças e valores culturais compartilhados entre membros de uma sociedade e de práticas morais fixadas pela família⁽⁴⁾. Na maioria das vezes, o contexto físico e social em que a família está inserida reflete seu processo de viver, sua qualidade de vida, sua saúde e a de seus membros; porém cada família é única e, diante de uma situação de dependência, reage e se organiza à sua própria maneira; assim, a qualidade do cuidado prestado ao paciente por seus familiares dependerá de como essa família está preparada, organizada e orientada⁽⁵⁾.

O cuidado no domicílio evidencia a subjetividade, a troca de saberes e fazeres, sendo imprescindível respeitar as realidades

¹Artigo construído a partir da dissertação "Apoio Social ao Cuidador Familiar do Idoso Dependente", defendida junto ao programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá (UEM), em 2007.

*Enfermeira. Doutoranda da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP). Mestre em Enfermagem. Professora da Universidade Norte do Paraná (UNOPAR). E-mail: edileuzanardi@yahoo.com.br

**Enfermeira. Doutora em Saúde Coletiva. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá (UEM). E-mail: micoleao@wnet.com.br

socioeconômicas, culturais e de saúde da família. O processo de cuidar na família exige muito mais do que uma simples execução de tarefas, e ainda dependerá da disponibilidade, dedicação, comprometimento e afetividade de quem cuida para com o ser cuidado⁽⁶⁾.

O cuidado familiar pode ser caracterizado como um conjunto de ações dirigidas por alguém da família a uma pessoa que demanda cuidados, desenvolvidos no domicílio, sendo esse membro da família denominado cuidador familiar⁽⁷⁾.

O cuidador familiar é a pessoa da família que responde pelo papel e/ou pelas tarefas de cuidar de familiares que apresentam dependência associada a incapacidades funcionais temporárias ou definitivas⁽⁸⁾. No seu dia-a-dia, o cuidador, diante das diversas tarefas rotineiras e das dificuldades surgidas, muitas vezes encontra estímulo, coragem, amor e paciência para cuidar do outro mesmo que tenha que se privar de algumas necessidades pessoais.

Nesse sentido, a atenção ao idoso está intimamente relacionada à presença do cuidador, ou melhor, da pessoa que, no espaço privado doméstico, realiza ou ajuda o idoso a realizar suas atividades de vida diária, com o objetivo de preservar sua autonomia e sua independência⁽⁹⁾.

Compreender como o cuidador familiar entende o significado de cuidar de um idoso dependente no domicílio permite a identificação de algumas carências e fragilidades às quais os profissionais e os serviços de saúde, especialmente a Estratégia Saúde da Família (ESF), podem dirigir sua atenção, elegendo prioridades e contribuindo para a melhoria da assistência e qualidade de vida do cuidador e do idoso.

Diante desse contexto, este estudo objetiva compreender como o cuidador familiar entende o cuidado ao idoso dependente.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório-descriptivo, de abordagem qualitativa. As metodologias de pesquisa qualitativa são entendidas como aquelas capazes de incorporar o significado e intencionalidade como inerentes aos atos, às relações e às estruturas sociais, sendo essas últimas tomadas, tanto no seu

advento quanto na sua transformação, como construções humanas significativas⁽¹⁰⁾.

O estudo foi realizado no município de Jandaia do Sul, situado no Norte do Paraná, que no ano de 2006 tinha uma população de 20.490 habitantes, dos quais 17.784 moravam na zona urbana e 2.706, na zona rural. A população idosa representava 11,58% do total, percentual que correspondia a 2.372 pessoas⁽¹⁾.

O referido município apresenta 100% de cobertura populacional da Estratégia Saúde da Família (ESF), com um total de seis equipes, sendo que cinco acompanham a população urbana e uma acompanha a população na área rural. Cada equipe é composta por um médico, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e quatro a cinco agentes comunitários de saúde (ACS).

Os sujeitos do estudo foram os cuidadores familiares primários de idosos dependentes atendidos pela ESF da área urbana. Considerou-se como cuidador primário o familiar que era o principal responsável pelo cuidado com o idoso na condição de dependência.

Primeiramente realizou-se uma reunião com os ACSs atuantes na área urbanas, em que foi solicitada a identificação de idosos dependentes atendidos por cuidadores familiares entre aqueles cadastrados no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), obtendo-se a informação de que havia 30 cuidadores familiares de idosos dependentes.

A composição da amostra de pesquisa foi realizada por meio de amostra intencional⁽¹¹⁾, em que foram escolhidos os cuidadores cujos idosos apresentavam maior dependência em relação às atividades básicas da vida diária relacionadas com a higiene, o vestuário, o uso do vaso sanitário, a mobilização, a continência e a alimentação, identificadas pelo índice de Katz. Estabeleceram-se, então, 19 cuidadores familiares de idosos dependentes.

A coleta de dados foi realizada nos meses de maio e junho de 2006, com a utilização de um roteiro de entrevista semiestruturada mediante visitas domiciliares. Para a realização das entrevistas foi solicitada autorização da Secretaria Municipal de Saúde e do enfermeiro da área de abrangência para que o ACS responsável pelo acompanhamento da família

estivesse presente e permanecesse junto ao idoso durante o período da entrevista com o cuidador.

Os dados foram analisados utilizando-se a técnica de análise de conteúdo temática, que “consiste em descobrir os *núcleos de sentido* que compõem uma comunicação cuja *presença* ou *frequência* signifiquem alguma coisa para o objetivo analítico visado”, e que operacionalmente abrange as seguintes fases: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação⁽¹⁰⁾.

Esta pesquisa seguiu as normas regulamentadoras da pesquisa com seres humanos, conforme a Resolução CNS 196/96⁽¹²⁾. O projeto de pesquisa foi submetido à apreciação do Comitê Permanente de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá, sendo aprovado mediante o Parecer 056/2006, na data de 28/04/2006.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A tarefa de cuidar de um idoso dependente é muito complexa e sofre interferências de diversos fatores inter-relacionados, como a escolaridade, a renda, o parentesco entre cuidador e idoso, o grau de dependência, o número de horas dedicadas ao cuidado, valores e crenças familiares⁽¹³⁾. Por isso, antes de conhecermos o significado de cuidar na perspectiva do cuidador familiar, é importante caracterizar os sujeitos deste estudo.

Conhecendo os cuidadores familiares de idosos dependentes

Os cuidadores familiares de idosos dependentes foram caracterizados quanto à idade, sexo, estado civil, escolaridade, ocupação, renda familiar, religião, situação gregária, tempo de cuidado ao idoso na condição de dependente, grau de parentesco e número de horas dedicadas por dia ao cuidado.

As idades dos cuidadores familiares variaram entre 20 e 73 anos, sendo que um contava 20 anos, três tinham entre 30 e 39 anos, três entre 40 e 49 anos, seis de 50 a 59 anos, dois de 60 a 69 anos e quatro de 70 a 73 anos. Percebe-se que a maioria também se encontrava em processo de envelhecimento, o que pode ser visto como um fator preocupante no processo de cuidar,

podendo os cuidadores mais velhos apresentar limitações físicas e funcionais.

A maioria absoluta dos cuidadores é do sexo feminino, confirmando que a tarefa de cuidar é culturalmente designada à mulher. Apenas um cuidador era do sexo masculino, tendo em vista a inexistência de um cuidador do sexo feminino na família, pois a mãe havia falecido e os dois filhos, que eram dois do sexo masculino, assumiram a tarefa de cuidar do pai que ficou dependente.

O papel de cuidador primário geralmente é designado à mulher, o que é visto como natural, porquanto está inscrito socialmente no papel de mãe e culturalmente a mulher assume essa tarefa como mais um papel pertinente à esfera doméstica⁽¹⁴⁻¹⁸⁾.

No quesito estado civil, catorze cuidadores referiram ter um companheiro fixo, casado ou convivente, e cinco cuidadores referiram ser solteiros. Ambas as situações podem interferir positiva ou negativamente no cuidado. A situação de se encontrar casado pode caracterizar-se como um fator facilitador de apoio para as tarefas desenvolvidas com o idoso, porém, de outro lado, pode constituir-se em uma sobrecarga ao cuidador, o qual, além do cuidado, pode ser responsável por outras tarefas domiciliares. O estado de solteiro também constitui uma preocupação, pois a tarefa de cuidar influencia negativamente a vida pessoal do cuidador.

No que tange à escolaridade, dez cuidadores possuem menos de três anos de estudo. O fato revela um efeito preocupante, pois, em se tratando de idoso dependente, são exigidas tarefas complexas ao cuidador, que muitas vezes necessita de algum grau de escolaridade. A falta de escolaridade interfere, direta ou indiretamente, na prestação dos cuidados aos idosos, ocorrendo uma queda em sua qualidade, visto que o cuidador necessita seguir dietas e prescrições bem como manusear medicamentos ler receitas, entender a dosagem e a via de administração⁽¹⁹⁾.

No tocante à ocupação, a maioria dos cuidadores foi classificada como do lar, ou seja, dedica seu tempo ao idoso dependente e ainda executa tarefas domésticas, não possuindo atividade profissional fora do domicílio. A tarefa de cuidar parece impedir ou dificultar ao

cuidador a execução de atividades extradomiciliares^(15,19).

A renda das famílias estudadas era em média de 3 salários mínimos, sendo o salário mínimo vigente de 350 reais, o que se configurava como um fator preocupante em relação ao cuidado ao idoso, pois, além das despesas normais do cotidiano familiar, sabe-se que a condição de dependência gera gastos que oneram o sistema de cuidado.

No quesito religião, todos os cuidadores estavam ligados a uma denominação religiosa. Houve o predomínio da religião católica, referida por treze cuidadores, porém nove deles afirmaram não frequentar a igreja regularmente, o que também foi observado entre os seis cuidadores ligados a uma denominação religiosa não-católica, dos quais três não participavam regularmente de atividades religiosas. Essa situação pode evidenciar que a tarefa de cuidar do idoso dependente dificulta a participação em atividades religiosas.

Vale salientar que na busca de um equilíbrio com os outros ou consigo mesmo, e até o para o enfrentamento de uma situação de doença, as pessoas procuram auxílio ou apoio na religião, expressando a sua fé no ato de rezar ou meditar. A participação em atividades associadas à fé religiosa pode apresentar-se como fator auxiliar na saúde mental do cuidador.

Quanto à situação gregária, ficou evidente a condição de o idoso e o cuidador viverem em domicílios multigeracionais, sendo que cinco conviviam com filhos, cinco com o cônjuge e filhos, cinco conviviam somente com o idoso, três com outros familiares e um com o cônjuge. Vale ressaltar que cinco cuidadores convivem somente com o idoso, fato este de extrema preocupação no que tange ao apoio social.

No tocante aos familiares que executavam diretamente a tarefa de cuidar, oito eram filhas e um filho, oito eram esposas, uma era sobrinha e uma era nora. Destaca-se o fato de parentes indiretos executarem o cuidado, como é o caso da sobrinha e da nora, cujo tempo de cuidado ao idoso dependente era de 2 e 4 anos, respectivamente.

Percebe-se que cuidado familiar primário é exercido por um parente, que geralmente é uma mulher de meia-idade ou idosa, podendo ser esposa, filha ou nora do idoso^(15,19).

Quando se perguntou qual era o tempo de cuidado dedicado ao idoso dependente, somente um dos cuidadores revelou cuidar há menos de 1 ano, sendo que seis cuidavam de 1 a 3 anos, seis cuidavam de 4 a 7 anos e seis cuidavam desde mais de 7 anos. Disso se pode inferir uma preocupação no tocante ao quesito saúde do cuidador, pois a maioria dos idosos se encontrava dependente havia mais de 4 anos.

Em relação ao número aproximado de horas diárias dedicadas ao cuidado, dos dezenove cuidadores, treze referiram cuidar o dia todo; um referiu cuidar quase o dia todo; um cuidava mais ou menos vinte horas por dia; um cuidava 11 horas por dia; um referiu cuidar de 8 a 9 horas por dia; um, seis horas; e um, três horas ou mais horas diárias. Isso evidencia que a tarefa de cuidar exige do cuidador uma constante dedicação e disponibilidade ao longo de todo o dia. As consequências podem ser negativas tanto para o cuidador quanto para o idoso, pois a sobrecarga excessiva do cuidador compromete a qualidade do cuidado prestado ao idoso.

Conhecendo o significado de cuidar

Cuidar de alguém com dependência requer o desenvolvimento de atividades que envolvem esforço físico, além de procedimentos que exigem concentração e planejamento, acarretando, com o passar do tempo, características estressantes da atividade de cuidar e desgaste físico e emocional de quem cuida, o que favorece o surgimento de sentimentos de insatisfação e descontentamento por parte do cuidador, podendo produzir situações de conflito familiar⁽²⁰⁾.

Quando se perguntou aos cuidadores o que para eles significava cuidar de um idoso dependente, as respostas foram relacionadas com algumas características da tarefa de cuidar, agrupadas em aspectos positivos e negativos, conforme mostra a Figura 1.

Nos aspectos negativos, cuidar foi principalmente relatado como uma tarefa difícil e cansativa, que requer muita responsabilidade, dedicação, coragem, muita paciência e força de vontade, atributos que podem estar relacionados à sobrecarga dos cuidadores, à ausência de apoio social e ainda ao fato de estes também se encontrarem em processo de envelhecimento.

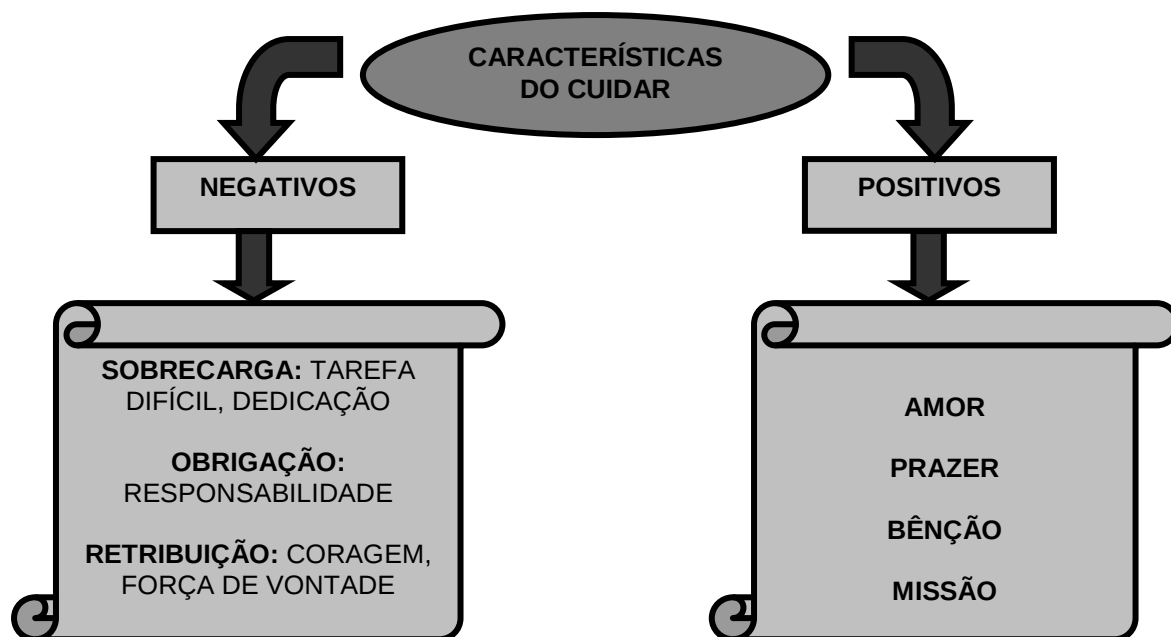


Figura 1. Características da tarefa de cuidar agrupada em aspectos negativos e positivos. Jandaia do Sul - PR, 2006.

Tem que ter muita força de vontade, porque se não tem, não cuida. Tem que ter aquela que chama coragem, força de vontade e paciência. [...] tem hora que ele está de um jeito e depois já está de outro. [...] é muito difícil, é uma barra muito pesada (cuidador 2, 59 anos).

A tarefa de cuidar, para alguns cuidadores, foi ainda relatada como sendo um dever, principalmente para as esposas e filhas. Foi manifestado, ainda, um sentimento de conformidade com a situação de dependência do idoso e a constante busca de forças para o enfrentamento da situação na religiosidade, fato intimamente ligado a fatores culturais, valores e crenças adquiridas durante a trajetória de vida do cuidador.

Eu sinto como uma obrigação, pois é minha mãe. Ela depende e não tem ninguém, então eu estou fazendo uma obrigação como todo filho tem que fazer (cuidador 14, 36 anos, filha).

Outra motivação encontrada pelos cuidadores para cuidar está relacionada com a retribuição, visto que os cuidadores executam cuidados por uma questão de reciprocidade, correspondente às ações passadas praticadas pelo idoso das quais foram testemunhas. O fato de terem sido alvo de cuidados no passado parece ser um fator

determinante para que esse cuidador se comprometa com o cuidado, no presente ou em um futuro próximo⁽⁹⁾.

A gente para e pensa... a hora que a gente tem que retribuir é essa, a hora da doença. Deus marcou para ele ficar assim, agora, eu peço a Deus saúde para eu aguentar a carregar o barco, porque se eu pifar... acabou. Não pode acontecer nada comigo (cuidador 4, 57 anos, esposa).

Nos aspectos positivos, o cuidar foi relatado por alguns cuidadores como uma tarefa que deve ser realizada com muito amor, atenção, carinho e prazer, sendo influenciada pelo reconhecimento, obrigação e dever relacionados com os bons momentos vivenciados junto ao idoso, e também como uma retribuição de sentimentos acumulados durante a trajetória de vida do idoso com o cuidador.

A gente tem amor de cuidar. Se fosse um marido ruim, acho que não dava para cuidar com amor, mas toda a vida ele foi um bom companheiro, muito bom. Então, eu sinto prazer de cuidar dele e peço a Deus que me dê saúde para eu poder cuidar o resto da vida (cuidador 3, 71 anos).

O trabalho de cuidar de um idoso doente no domicílio também pode estar revestido de sentimentos de gratidão e carinho, expressando o

reconhecimento por cuidados e atenção recebidos por parte desta pessoa em outras ocasiões. Nessa circunstância, o cuidado e as interações advindas dessas trocas permitem que ambas as partes se tornem cúmplices, revisando relações, redesenhando e fortalecendo seus novos e velhos papéis⁽²⁰⁾.

Os cuidadores, embora muitas vezes se sintam desencorajados pelo desgaste e pelas dificuldades que cotidianamente têm de enfrentar, cuidam de seus idosos com respeito, dignidade e amor⁽⁹⁾.

Percebe-se, em algumas falas, o fato de alguns cuidadores referirem o cuidar de uma pessoa dependente como uma bênção, um destino e uma missão de fé:

É uma missão que eu tenho, e eu tenho que entregar esta missão cumprida, porque se eu não cumprir essa missão eu acho que eu não vou viver em paz o resto da minha vida (cuidador 17,39 anos).

O processo de tornar-se cuidador se dá de diferentes formas, de acordo com as características e dos valores que constituem os elos de cada família, porém a obrigação e o dever estão fortemente embutidos no compromisso do cuidado, reforçados, talvez, por uma regra de ação moral culturalmente determinada pela sociedade⁽²⁰⁾.

Percebe-se pelas falas dos sujeitos que no decorrer do processo de cuidado aparecem sentimentos muitas vezes ambíguos por parte do cuidador, os quais podem estar relacionados, entre outras causas, à evolução da doença, ao tipo de dependência apresentada pelo idoso e à sobrecarga do cuidador.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo deste estudo foi compreender o que significa, para o cuidador familiar, cuidar do idoso dependente. Os participantes do estudo, em sua maioria, apresentaram as seguintes características: eram pessoas do sexo feminino, esposas ou filhas casadas, com menos de três anos de estudo; apresentavam baixa renda familiar, cuidavam de um idoso dependente havia mais de 4 anos, ocupavam-se com as atividades do lar e acumulavam essas atividades com a tarefa de cuidar. A idade variou entre 20 e 73 anos, mas dos dezenove cuidadores, seis

apresentavam mais de 60 anos. Todos os participantes relataram apresentar ligação com alguma denominação religiosa, mas foi mencionada a dificuldade de frequentar as atividades religiosas, provavelmente advinda da sobrecarga das atividades.

O cuidar de um idoso dependente foi relacionado pelos cuidadores a características tanto positivas quanto negativas. Como características negativas os cuidadores referiram a dificuldade da tarefa de cuidar, que consideravam cansativa, exigindo muita responsabilidade, dedicação, coragem, paciência e força de vontade. Como aspectos positivos da tarefa de cuidar os cuidadores referiram que deve ser realizada com muito amor, atenção, carinho e prazer, sentimentos relacionados aos reconhecimentos de obrigação, dever e retribuição pelos bons momentos vivenciados junto ao idoso.

Conhecer o significado de cuidar e o ambiente em que vivem o cuidador e sua família permitiu compartilhar alguns sentimentos vivenciados na relação do idoso com o cuidador, analisar as responsabilidades assumidas por este último, detectar a necessidade de apoio social e ainda refletir sobre a prática dos profissionais de saúde ao assistir a família e, principalmente, o cuidador, diante da situação de dependência do idoso.

Destarte, é necessário que os profissionais de saúde, particularmente os integrantes da ESF, direcionem sua assistência também ao cuidador de idosos, pois muitas vezes o que se verifica é a atribuição de mais responsabilidades e tarefas impostas a cuidadores que já se encontram sozinhos, sobrecarregados e exaustivamente cansados.

Os resultados deste estudo podem influir beneficemente na prática de assistência das equipes de saúde, principalmente na do enfermeiro da ESF, por permitirem identificar algumas carências e fragilidades que o cuidador vivencia diante do processo de cuidar, levando-os a considerar seus valores, suas relações, necessidades e expectativas e permitindo-lhes, assim, elaborar estratégias de assistência e apoio ante a realidade social e econômica de cada família.

Torna-se ainda extremamente relevante a necessidade de criar programas de orientação e

apoio ao cuidador familiar que lhe propiciem espaços para troca de experiências e o esclarecimento de dúvidas, além um momento para ele expor suas ansiedades e inseguranças.

Por outro lado, é de extrema importância que os profissionais de saúde, de forma

interdisciplinar e transdisciplinar, elaborem estratégias que envolvam ações de promoção, prevenção de reabilitação da saúde do idoso, do cuidador e da família, dentro do contexto socioeconômico, cultural e ambiental em que eles estão inseridos.

THE MEANING OF TAKING CARE OF DEPENDENT ELDERLY PEOPLE IN THE PERSPECTIVE OF FAMILY CAREGIVERS

ABSTRACT

The present study aimed to understand the meaning of the care attributed by the family caregiver of a dependent elderly member. It is a descriptive study of qualitative approach. The collection of data was made by semi-structured interviews with 19 family caregivers. The data analysis was based in the Thematic Analysis. The results showed that the meaning of taking care was attributed to some characteristics of caregiving and they were considered as a difficult and tiresome task, with lot of responsibility, dedication, courage and it requires a lot of patience and determination, besides being accomplished with a lot of love, attention, affection and pleasure, together with feelings of obligation, duty and retribution added to the good moments lived with the elderly. Knowing the meaning of caregiving through the caregiver allows us to analyze the assumed responsibilities and to detect the need of social support, contributing to a better assistance and quality of life on the part of the elderly, the caregiver and the family.

Key words: Aged. Caregivers. Family.

SIGNIFICADO DE CUIDAR DE ANCIANOS DEPENDIENTES EN LA PERSPECTIVA DEL CUIDADOR FAMILIAR

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo comprender el significado del cuidado atribuido por el cuidador familiar del anciano dependiente. Se trata de un estudio descriptivo de abordaje cualitativo. La recogida de los datos fue realizado por entrevistas semiestructuradas con diecinueve cuidadores familiares de ancianos dependientes. El análisis de los datos fue con base en Análisis Temático. Los resultados mostraron que el significado de cuidar fue atribuido a algunas características del cuidar y tenido como una tarea difícil y fastidiosa, de mucha responsabilidad, dedicación, coraje y que pide mucha paciencia y fuerza de voluntad. Además de ser realizada con mucho amor, atención, cariño y placer, que envuelva sentimientos de obligación, deber y retribución sumados a los buenos momentos vivenciados al anciano. Conocer el significado de cuidar a través del cuidador permite analizar las responsabilidades asumidas y detectar la necesidad del apoyo social, contribuyendo para una mejor asistencia y cualidad de vida del anciano, del cuidador y de la familia.

Palabras-clave: Anciano. Cuidadores. Familia.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo demográfico de 2000 [Internet]. 2000 [acesso 2006 mar 19]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2000/default.shtm>.
2. Rosa TEC, Benício MHD, Latorre MRDO, Ramos LR. Fatores determinantes da capacidade funcional entre idosos. *Rev Saúde Pública*. 2003 fev; 37(1):40-8.
3. Ministério da Saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília; 2006. [Série A. Normas e Manuais Técnicos; Cadernos de Atenção Básica, 19].
4. Rodrigues SLA, Watanabe HAW, Derntl AM. A saúde de idosos que cuidam de idosos. *Esc Enferm USP*. 2006 dez; 40(4):493-500.
5. Elsen I. A família como objeto de estudo. *Ciênc Cuid Saúde*. 2003; 1(2 Supl):13-5.
6. Sena RR, Leite JCA, Santos FCO, Gonzaga RL. O ser cuidador na internação domiciliar em Betim/MG. *Rev Bras Enferm*. 2000 out/dez; 53(4):544-54.
7. Andrade OG, Rodrigues RAP. O cuidado familiar ao idoso com sequela de acidente vascular cerebral. *Rev Gaúch Enferm*. 1999 jul; 20(2):90-109.
8. Giacomini KC, Uchoa E, Lima-Costa MFF. Projeto Bambuí: a experiência do cuidado domiciliário por esposas de idosos dependentes. *Cad Saúde Pública*. 2005 set/out; 21(5):1509-18.
9. Mazza MMPP, Lefevre F. Cuidar em família: análise da representação social da relação do cuidador familiar como idoso. *Rev Bras Crescimento Desenvol Hum*. 2005; 15(1):1-10.
10. Minayo MC. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec; 2004.
11. Thiollent M. Metodologia da pesquisa-ação. 13ª ed. São Paulo: Cortez; 2004.

12. Ministério da Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Conselho Nacional de Saúde; 1996.
13. Nardi EFR. Apoio social ao cuidador familiar do idoso dependente [dissertação]. Maringá: Universidade Estadual de Maringá (UEM); 2007.
14. Caldas CP. Envelhecimento com dependência: responsabilidades e demandas da família. Cad Saúde Pública. 2003 maio/jun; 19(3):773-81.
15. Gonçalves LHT, Alvarez AM, Sena ELS, Santana LWS, Vicente FR. Perfil da família cuidadora de idoso doente fragilizado do contexto sociocultural de Florianópolis. Texto & Contexto Enferm. 2006 out/dez; 15(4):570-7.
16. Karsch UM. Idosos dependentes: famílias e cuidadores. Cad Saúde Pública. 2003 maio/jun; 19(3): 861-6.
17. Oliveira SK, Landgraf Junior FJ, Dellarozza MSG, Yamada KN, Trelha CS, Cabrera MAS. Perfil dos cuidadores de idosos atendidos pelo projeto de assistência interdisciplinar a idosos em nível primário-PAINP-Londrina-Pr. Ciênc Cuid Saúde. 2006 maio/ago; 5(2):184-92.
18. Andrade OG, Rodrigues RAP. Abordagem holística do sistema de cuidado familiar do idoso com Acidente Vascular Cerebral. Ciênc Cuid Saúde. 2002; 1(1):185-91.
19. Nakatani AYK, Souto CCS, Paulette LM, Melo TS, Souza MM. Perfil dos cuidadores informais de idosos com déficit de autocuidado atendidos pelo programa saúde da família. Rev Eletrônica Enferm. [Internet]. 2003 [acesso 2009 jul 27]; 5(1). Disponível em: http://www.fen.ufg.br/revista/revista5_1/perfil.html.
20. Cattani RB, Girardon-Perlini NMO. Cuidar do idoso doente no domicílio na voz de cuidadores familiares. Rev Eletrônica Enferm. [Internet]. 2004 [acesso 27 jul 2009] ; 6(2): 254-71. Disponível em: http://www.fen.ufg.br/revista/revista6_2/pdf/Orig11_idoso.pdf.

Endereço para correspondência: Edileuza de Fátima Rosina Nardi. Rua José Francisco Borges, 228. CEP: 86900-000. Jandaia do Sul, Paraná. E-mail: edileuzanardi@yahoo.com.br

Data de recebimento: 18/03/2009

Data de aprovação: 14/09/2009