



16º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais

Tema: “40 anos da “Virada” do Serviço Social”

Brasília (DF, Brasil), 30 de outubro a 3 de novembro de 2019

Eixo: Política Social e Serviço Social.

Sub-Eixo: Ênfase em Envelhecimento.

CUIDANDO DE CUIDADORES: UMA EXPERIÊNCIA DO SERVIÇO SOCIAL NA UBSF ANA AMÉLIA VILAR CANTALICE

Lucia Maria Patriota¹
Valdineide da Silva Lima Beserra²
Vânia Maria Oliveira Farias³
Maria Noalda Ramalho⁴

Resumo: Este trabalho apresenta o relato da experiência de Estágio Obrigatório em Serviço Social na Unidade Básica de Saúde Ana Amélia Vilar Cantalice, através do qual executamos um projeto de intervenção voltado para cuidadores informais que teve como objetivo desenvolver ações socioeducativas junto aos cuidadores de idosos da área de cobertura da referida unidade.

Palavras Chave: Envelhecimento. Cuidador. Unidade Básica de Saúde.

Abstract: This paper presents the experience of a Mandatory Internship in Social Work at the Ana Amélia Vilar Cantalice Basic Health Unit, through which we carried out the intervention of the Caring for Caregivers intervention, which aimed to develop socio - educational actions among the elderly caregivers of the area the unit.

Keywords: Aging. Caregiver. Basic health Unit.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é marcado por avanços e melhorias no controle da natalidade, redução da mortalidade infantil, bem como melhorias nos acessos a serviços de saúde, mudanças sociais, políticas, educacionais e econômicas no país.

Entretanto, o envelhecimento ainda é associado a doenças, perdas, deterioração do corpo, declínio e incapacidade, acarretando limitações nos idosos em desenvolver as atividades de vida diária, sendo responsável por um conjunto de imagens negativas associadas à velhice (SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008).

A dependência é o grande temor para as pessoas idosas. Evitá-la ou até mesmo postergá-la passa a ser uma função das equipes de saúde, em especial na Atenção Básica

¹ Professor com formação em Serviço Social, Universidade Estadual da Paraíba, E-mail: luciapatriota@yahoo.com.br.

² Profissional de Serviço Social, Universidade Estadual da Paraíba, E-mail: luciapatriota@yahoo.com.br.

³ Profissional de Serviço Social, Estratégia Saúde da Família, E-mail: luciapatriota@yahoo.com.br.

⁴ Professor com formação em Serviço Social, Universidade Estadual da Paraíba, E-mail: luciapatriota@yahoo.com.br.

de Saúde, em que o cuidado dispensado à pessoa idosa deve ser um trabalho conjunto entre equipe de saúde, idoso e família.

Nesse contexto, o idoso em dependência necessita da figura do cuidador/familiar que o auxilia em suas limitações. A escolha do cuidador, na maioria das vezes, pode acontecer de maneira natural, por disponibilidade ou, até mesmo, por obrigação, para restituir cuidados recebidos anteriormente. Geralmente, prevalece o critério situacional, bem como a relação de parentesco, proximidade física ou disponibilidade de tempo para realizar o cuidado da pessoa idosa.

Além disso, na realização dos cuidados domiciliares, os chamados cuidadores informais, geralmente, não estão preparados para serem responsáveis pela pessoa idosa, bem como assumir diariamente a prática de cuidar. O despreparo do cuidador informal é decorrente da pouca ou nenhuma experiência e também por falta de orientações.

A escolha dessa temática surgiu a partir das observações realizadas ao longo das visitas domiciliares que realizamos durante o estágio obrigatório em Serviço Social na Unidade Básica de Saúde (UBS) Ana Amélia Cantalice, tendo em vista a significativa presença de cuidadores informais na área coberta por essa unidade de saúde.

Durante esse período, foi possível identificar a necessidade de orientar os cuidadores informais sobre questões relacionadas tanto aos idosos, quanto aos mesmos, no que diz respeito ao desempenho de suas atividades cotidianas.

Tendo em vista essa necessidade identificada, elaboramos um projeto de intervenção intitulado: Capacitação de Cuidadores de Idosos Informais da Unidade Básica de Saúde Ana Amélia Cantalice, objetivando desenvolver ações socioeducativas junto aos cuidadores informais de idosos da área de cobertura da referida unidade, com o intuito de facilitar uma maior compreensão acerca de questões relacionadas aos idosos e orientar os cuidadores informais sobre o processo de cuidar em suas diferentes dimensões e, assim, fortalecer o vínculo unidade x usuários, através de momentos de interação entre todos os envolvidos nesse processo.

O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a população idosa é classificada de acordo com o desenvolvimento do país de origem. São considerados idosos nos países desenvolvidos aqueles que possuem idade igual ou superior a 65 anos, enquanto nos países em desenvolvimento o limite é de 60 anos, sendo esse o caso do Brasil (SAMPAIO et al, 2011).

Estudos que evidenciam o crescimento da população idosa constata o aumento da expectativa de vida, porém, com esse ganho, surge uma responsabilidade para os gestores

públicos e a sociedade. É essencial investir e incentivar a promoção da autonomia e de uma vida saudável para este grupo social, bem como fornecer atenção adequada às suas necessidades (MINAYO, 2012).

Através da análise dos dados relacionados à atual transição demográfica da população brasileira, pode-se constatar um aumento significativo da população idosa feminina. Segundo os dados publicados pelo IBGE (2011), as mulheres representam 55,5% da população idosa brasileira e 61% do contingente de idosos acima de 80 anos. Em consequência desse fato, as mulheres necessitam de mais cuidados, o que por sua vez repercute diretamente nas demandas por políticas públicas, principalmente pelo fato da predominância entre os idosos acima de 80 anos.

Camarano (2011) corrobora com tais discussões afirmando que o envelhecimento é mais expressivo nas mulheres, uma vez que é maior a mortalidade entre os homens. Assim sendo, uma característica demográfica da população idosa brasileira é a feminização.

Face ao aumento gradual da população idosa, é de suma importância a elaboração de políticas públicas capazes de atingir o processo educacional da população brasileira, inserindo, nesse processo, disciplinas voltadas para o convívio social em todas as fases da vida, bem como sobre as necessidades advindas com o envelhecimento da sociedade.

Na perspectiva de contribuir para construção de um novo olhar para a velhice no Brasil, o Congresso Nacional, no ano de 2003, aprovou o Estatuto do Idoso. A partir de então, o idoso passou a ser visto como sujeito de direitos ou, pelo menos, deveria ser visto como tal.

A Política Nacional do Idoso, criada em 1994, e o Estatuto do Idoso criado em 2003, definem como idosa a pessoa com idade superior ou igual a 60 anos, valendo-se assim do critério cronológico para estabelecer os que estão sob o efeito da presente lei.

A velhice é uma conquista social considerada realidade em todo o mundo e, nos países da América Latina, nas últimas décadas, é um fenômeno crescente. Isso tem pressionado as entidades governamentais para criar medidas que atendam as necessidades do público idoso (SILVA; YASBEK, 2014).

De acordo com Veras (2009), o prolongamento da vida é um desejo de toda sociedade, porém só pode ser considerado como uma conquista na medida em que haja qualidade de vida adicionada a esses anos a mais. Considera, ainda, que a organização do sistema de atenção à população idosa se mostra como um grande desafio que o setor saúde tem que enfrentar o quanto antes, tendo em vista que as políticas destinadas a esse público levem em conta as condições necessárias para a elaboração de novos significados para a vida na idade avançada, como a prevenção, o cuidado e a atenção integral à saúde.

Há ainda de se considerar que o envelhecimento associado às modificações econômicas e sociais geram gastos elevados com assistência à saúde, em um contexto de

desigualdade de distribuição de renda; Vê-se, portanto, condições precárias de alimentação, escolaridade e habitação. Esses determinantes causam transtornos e significativas repercussões sociais que comprometem as condições de vida da população, principalmente os indivíduos maiores de 60 anos.

O processo do envelhecimento naturalmente causa uma dependência do sujeito devido aos agravos das doenças próprias da idade. Muitas das pessoas idosas estão mais vulneráveis a doenças e agravos crônicos não transmissíveis (DANT), necessitando assim de acompanhamento integral.

Essas condições patológicas se manifestam com maior frequência na idade mais avançada comprometendo o desempenho de suas atividades de forma independente, gerando impacto na saúde geral do idoso conforme veremos a seguir.

ENVELHECIMENTO E SAÚDE

O envelhecimento compreende um processo físico, mas não só, progressivo e diferenciado, afetando todos os seres vivos. Sua velocidade e gravidade variam de pessoa a pessoa. Implica deterioração ou diminuição da capacidade funcional, mas é vivido de forma diferenciada e influenciado por determinantes genéticos, comportamentais, econômicos, políticos, sociais, ou seja, não é um fenômeno homogêneo.

O corpo humano com o passar dos anos sofre inúmeras transformações biológicas devido, principalmente, a não renovação ou regeneração das células, sendo essas transformações o que tornam a pessoa idosa vulnerável ao desenvolvimento de diversas patologias.

Os agravos e as doenças crônicas não transmissíveis acometem a maioria dos idosos, demandando por maior assistência médica, social e psicológica contínua, e essa cronicidade tende a tornar-se visível de maneira significativa nessa fase da vida.

Nesse contexto, os agravos e doenças crônicas podem afetar a funcionalidade dos idosos, impedindo a realização de suas atividades diárias e esse impedimento, na maioria das vezes, tende a vir a comprometer expressivamente a qualidade de vida dessas pessoas.

Para o Ministério da Saúde, as doenças mais comuns na terceira idade são: infarto, angina, insuficiência cardíaca, derrames, hipertensão, câncer, pneumonia, enfisema e bronquite crônica, infecção urinária, diabetes, alzheimer, osteoporose conhecido pelo enfraquecimento dos ossos, e a osteoartrose que é o desgaste das articulações (BRASIL, 2007).

É necessário um maior e mais efetivo cuidado em relação à saúde da população idosa, pois a mesma é suscetível ao desenvolvimento de patologias inerentes a sua condição que acarretam demasiados prejuízos.

Na tentativa de responder às crescentes demandas da população que vem envelhecendo, o Brasil vem se preparando para enfrentar as questões da saúde e do bem-estar dos idosos, uma vez que esse grupo emerge rapidamente em um cenário de extrema vulnerabilidade. O Sistema Único de Saúde (SUS) dispõe de políticas e programas nacionais, diretrizes e estratégias que visam à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação dessa população (BRASIL, 2009). Propõe assegurar os direitos sociais da pessoa idosa e cria condições para promover sua autonomia, integração e participação na sociedade, buscando então reafirmar o direito à saúde nos diferentes níveis de atendimento do SUS.

Nesse contexto, muitos foram os avanços na elaboração de políticas sociais voltadas à população que envelhece no país, dentre as quais podemos mencionar a Política Nacional do Idoso; o Estatuto do Idoso; a Política Nacional de Assistência Social; a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, além dos diversos direitos conquistados pela Constituição Federal em 1988 (SANTOS; SILVA, 2013).

As ações supracitadas possuem objetivos em comum, promover uma atenção de maneira adequada e digna para a população idosa, principalmente para aquela parcela social que tem ou teve, por várias razões, um processo de envelhecimento caracterizado por doenças e agravos que estabelecem diversas barreiras ao seu bem-estar.

Corroborando essa maior atenção voltada ao idoso, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa propõe recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do SUS e determina como alvo dessa política todo cidadão brasileiro com 60 anos ou mais de idade (BRASIL, 2006).

O principal objetivo da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa é permitir um envelhecimento saudável, o que tem por significado a preservação da capacidade funcional, a autonomia e manutenção do nível de qualidade de vida da pessoa idosa.

No SUS, o Ministério da Saúde estabelece que a porta de entrada do usuário idoso deve ser a Atenção Básica, atribuindo um modelo embasado nos atributos dessa atenção, que é a Estratégia de Saúde da Família (ESF), revelando assistência por demanda espontânea ou busca ativa, tendo como referência a rede de serviços especializada de média e alta complexidade.

Nesse sentido, a atenção ao idoso na ESF deve ser prestada pelos profissionais não somente sob o enfoque da doença, mas também na sua funcionalidade, com intuito de

prevenir agravos de doenças crônicas não transmissíveis, bem como influenciar na relação entre a saúde física e mental e dar o suporte social que essa pessoa precisa.

A ESF é um espaço privilegiado para atenção à saúde do idoso de forma integral, já que sua proximidade com a comunidade permite aos profissionais uma atuação de maneira mais contextualizada, voltada para a realidade vivenciada por essa população no processo de envelhecer.

A atenção ao idoso na ESF é trabalhada de forma interdisciplinar desenvolvida por equipes que se responsabilizam pela saúde dessa população, com uma perspectiva de atenção integral e humanizada, considerando a realidade local e valorizando as diferentes necessidades dos grupos populacionais, com ações coletivas na comunidade, atividades de grupo, participação das redes sociais dos usuários tornando recursos indispensáveis para atuação nas dimensões cultural e social no cuidado do idoso (BRASIL, 2006).

CONSIDERAÇÕES SOBRE O CUIDADO E O CUIDADOR

O cuidado é considerado uma das práticas mais antigas da história da humanidade, e sua principal finalidade é assegurar a continuação da vida de um dado grupo e da espécie, tendo em vista garantir as funções vitais (TERRA et al, 2006).

O processo de cuidar no contexto da velhice é amparar o idoso na realização de suas atividades diárias que são difíceis ou impossíveis de serem realizados sozinhos. O ato de cuidar deve ser visto como uma forma de melhorar a qualidade de vida da pessoa idosa que se torna dependente.

O cuidar do idoso baseia-se na manutenção, no melhor nível possível, de suas condições funcionais, tendo em vista que se deve sempre levar em consideração que o idoso, na maioria das vezes, é capaz de manter o melhor e maior grau possível de independência e autonomia no desenvolvimento de suas atividades cotidianas, e muitos não importam as limitações ou doenças que apresente (SÃO PAULO, 2013).

Cabe aqui pontuar o fato de que embora o idoso nas camadas socialmente menos favorecidas da população, colabore com sua renda para o mantimento da família, nem sempre ele recebe o cuidado de que necessita, gerando assim mais uma dificuldade no processo de cuidado do idoso.

É preciso levar em consideração as condições objetivas dadas as milhares de famílias em nosso país que vivenciam situações de muitas limitações, sobretudo limitações econômicas. Há uma defesa cada vez mais forte, sob o ideário neoliberal, de se responsabilizar, exclusivamente, a família pelo cuidado do idoso, negando-se ao idoso o cuidado e seu bem-estar como um direito. A redescoberta da família como lócus do cuidado e da proteção social é tendência das políticas sociais contemporâneas (CASTRO, 2017)

Apesar de todas as dificuldades e limitações, é no âmbito do domicílio que se desenvolvem predominantemente as práticas do cuidado do idoso. É nesse lócus que se desenvolve a dinâmica do cuidado e no qual está presente o sujeito cuidador.

A atividade de cuidar pode ser desempenhada de diversos modos e exercida por diferentes agentes. Nesse sentido, têm-se os cuidados classificados em duas situações, levando-se em consideração a pessoa que presta os cuidados, quais sejam os cuidadores formais e informais.

O cuidador formal consiste no profissional especializado, aquele que optou voluntariamente por receber preparação teórico/prática, sendo remunerado pelos cuidados que presta, surgindo da necessidade da prestação do cuidado no domicílio. Diferentemente, o cuidador informal é uma pessoa da família ou da comunidade que, com ou sem remuneração, presta cuidados a pessoas idosas devido as suas limitações físicas e/ou mentais. O cuidado informal e na maioria das vezes é encarado como uma obrigação (MARQUES; TEIXEIRA; SOUZA, 2012).

Cabe aqui o registro acerca do projeto de Lei nº 2.178/2011 que dispõe sobre o exercício da profissão de cuidador, considerando-o como profissional responsável para cuidar dos idosos, através de instituições especializadas ou responsáveis diretos, propondo zelar pelo bem-estar, saúde, alimentação, entre outros, dessa população. O referido projeto encontra-se pendente de apreciação pelo plenário na Câmara dos Deputados, tramitando em regime de prioridades (BRASIL, 2017).

O cuidado realizado no ambiente domiciliar do idoso torna-se uma tarefa de difícil realização, pois geralmente o cuidador informal desempenha inúmeras outras funções no lar, principalmente quando os cuidados são despendidos por uma mulher que geralmente já desempenha o papel de mãe, esposa e muitas vezes ainda tem que conciliar todas essas atividades com suas atividades profissionais.

Segundo Boaretto et al (2014), muitos dos cuidadores informais não estão preparados para assumir as atividades de cuidar diariamente do idoso no domicílio, por falta de experiência, preparação e também por falta de orientações pelos profissionais de saúde.

A capacitação dos cuidadores - sejam os formais ou os informais - é fundamental para que ele se torne mais seguro e preparado para assumir as responsabilidades no cuidado do idoso dependente. O sucesso do cuidado ao idoso no domicílio depende de quem irá realizá-lo e o quão preparado estará esse cuidador.

Assim, diante da constatação posta tanto pela literatura quanto pela realidade observada em nossa vivência em campo de estágio na Unidade de Básica Saúde Rocha Cavalcante, elaboramos um projeto de intervenção voltado para capacitação dos cuidadores de idosos informais da comunidade, cuja experiência é apresentada a seguir.

A INTERVENÇÃO REALIZADA

Nossa intervenção se deu a partir da execução do projeto de intervenção intitulado Cuidando dos Cuidadores: uma experiência na Unidade Básica de Saúde Ana Amélia Vilar Cantalice cujos objetivos foram: desenvolver ações socioeducativas junto aos cuidadores de idosos da área de cobertura da referida unidade; facilitar uma maior compreensão junto aos cuidadores acerca de questões relacionadas aos idosos; e fortalecer o vínculo unidade x usuário através de momentos de interação entre os sujeitos envolvidos no processo de cuidar do idoso.

O público alvo do projeto foi formado por cuidadores informais que identificamos na comunidade durante o período de observação do estágio supervisionado em Serviço Social, precisamente durante visitas domiciliares realizadas aos idosos acamados cadastrados na Unidade de Saúde Ana Amélia Cantalice.

No primeiro encontro com os cuidadores, abordamos os temas: Direitos dos Idosos e Direitos dos Cuidadores. De início, foi entregue um material didático e informativo utilizado ao longo das atividades, em seguida foi feita a apresentação da equipe e do projeto e seguiu-se com a realização de uma dinâmica de acolhimento, momento em que todos puderam se abraçar em um momento de interação entre os presentes. O encontro seguiu com a explanação do tema Direito do Idoso, utilizando uma cartilha ilustrativa que destacava a importância do Estatuto do Idoso (Lei 10.741/03) e de outros assuntos direcionados a pessoa idosa. Dando continuidade aos trabalhos, foi feita uma explanação sobre os Direitos dos Cuidadores, utilizando material informativo com ilustrações, no intuito de facilitar o entendimento dos participantes sobre a temática abordada. Para finalizar o encontro, foi aberto espaço para perguntas e esclarecimentos de dúvidas, o que gerou um bom debate e, conseqüentemente, muita troca de experiência entre todos os presentes.

Realizamos um segundo encontro com o tema Saúde do Idoso. Iniciamos as boas vindas ao grupo e com a leitura de algumas mensagens entregues aos participantes com o propósito de fazê-los vencer a timidez e, assim, participarem de forma mais ativa do encontro. Logo depois, fizemos a apresentação do tema proposto, abordando algumas das doenças que acometem geralmente os idosos como: diabetes, hipertensão arterial, artrose, artrite entre outros, e apresentando algumas medidas que podem ser utilizadas para prevenir o surgimento dessas patologias. Para isso, usamos material informativo que continha alguns detalhes sobre essas medidas de prevenção e cuidados que devem ser tomados para evitar que os idosos sejam acometidos por problemas de saúde.

Destacamos assim alguns deles: incentivar o idoso a ter uma vida social, organizar atividades que envolvam esse idoso, incentivá-los à prática de exercícios físicos, orientá-los a manter uma alimentação saudável, entre outros. Enfatizamos, também, a necessidade do

acompanhamento de saúde que deve ser realizado nas unidades básicas onde os idosos são cadastrados, ressaltando, assim, a importância das UBS, na prevenção de doenças e na promoção da saúde dos seus usuários.

Em seguida, houve um momento em que os cuidadores puderam fazer perguntas e aproveitaram para esclarecer suas dúvidas sobre o assunto apresentado. Fizemos os esclarecimentos necessários e respondemos os questionamentos dentro do possível.

No terceiro encontro com os cuidadores, foi apresentada a temática Cuidados com os Idosos, desenvolvido no sentido de orientar os cuidadores sobre o processo de cuidar em suas diferentes dimensões. Na apresentação, foi utilizado material impresso sobre o assunto, distribuído aos participantes. Esse material continha ilustrações referentes a diversos tipos de cuidados que devem ser tomados no cotidiano das pessoas idosas como, por exemplo: cuidados com a alimentação, com o ambiente em que vivem, com a administração de medicamentos, com a higiene pessoal e etc.

Seguimos as orientações aos cuidadores, mostrando também a necessidade do respeito ao modo de vida que cada idoso tem, pois mesmo com algumas limitações, cada um possui suas particularidades, o que, sem dúvida, devem ser preservadas.

Percebemos, nesse momento, através dos relatos dos participantes, que todos os cuidadores que participaram das nossas reuniões se mostraram satisfeitos e gratificados por terem adquirido um pouco mais de conhecimento sobre os assuntos relacionados aos idosos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Arelado ao recente crescimento demográfico da população brasileira, vem ocorrendo um conseqüente envelhecimento da população, aumentando consideravelmente o número de idosos na sociedade. Dessa forma, o envelhecimento surge como uma questão de saúde pública. O cuidado a ser prestado a essa camada da população passa a ser uma constante nos serviços de saúde em geral, em virtude de suas características peculiares.

As leituras e reflexões sobre a questão aqui trabalhada reiteram que o cuidado com o idoso está cada vez mais sob a responsabilidade exclusiva do cuidador, sendo este, na maioria das vezes, um familiar. O Estado vem cada vez mais se distanciando das suas obrigações previstas em Lei, ocasionando, assim, uma sobrecarga psicológica, física, econômica e social na vida dos cuidadores de idosos no âmbito familiar.

Percebe-se a necessidade de se desenvolver ações socioeducativas junto aos cuidadores de idosos, além da importância das orientações para melhorar o processo de cuidar do idoso, bem como para a efetivação dos direitos adquiridos pelos idosos.

Apesar das dificuldades encontradas, conseguimos desenvolver as ações socioeducativas previstas em nosso projeto de intervenção e, assim, promovendo momentos de aquisição e troca de conhecimentos entre os cuidadores, buscando propor ações para melhorar o cuidado oferecido pelo cuidador informal ao idoso.

Acreditamos que o desenvolvimento do nosso projeto contribuiu de forma significativa para o melhor desempenho das atividades cotidianas dos cuidadores, uma vez que buscamos fomentar através deste, a capacitação continuada dos mesmos.

REFERENCIAS

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos. **Dados sobre o envelhecimento no Brasil**. Brasília, 2017.

BOARETTO, Mariana L et al. A percepção de cuidadores familiares de idosos dependentes sobre o seu preparo para exercer essa atividade. **FisiSenectus**, Unochapecó v.2, n 1, p.3-11, jan./jun. 2014.

CAMARANO, Ana. A. Envelhecimento da população brasileira: continuação de uma tendência. **Revista Coletiva, Pernambuco**, n. 5, jul./ago./set, 2011.

CASTRO, Suzane de Fátima Ferreira. Políticas públicas de atenção à saúde do idoso: garantias legais x realidade efetiva. In: TEIXEIRA, Solange Maria (org). **Envelhecimento na sociabilidade do capital**. Campinas: Papel Social, 2017.

ESTATUTO DO IDOSO – Lei nº 10.741/03. Disponível em: http://www.editorajuspodivm.com.br/i/f/ESTATUTO%20DO%20IDOSO%20_21-30.pdf Acesso: em 15 de fev. 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Sinopse do Censo Demográfico de 2010. Rio de Janeiro, 2011.

MARQUES, Maria. J. F.; TEIXEIRA, Helena. J. C.; SOUZA, Dayse. C. D. B. N. Cuidadoras informais de Portugal: vivências do cuidar de idosos. **Trabalho Educação Saúde**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 147-159, jun, 2012.

MINAYO, Maria C. S. O envelhecimento da população brasileira e os desafios para o setor saúde. **Revista Caderno de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v.28, n.2, p.208-209, fev, 2012.

SAMPAIO, Aline M. O et al. Cuidadores de idosos: percepção sobre o envelhecimento e sua influência sobre o ato de cuidar. **Revista Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p. 590-613, 2011.

SANTOS, Nayane F; SILVA, Maria R. F. As políticas públicas voltadas ao idoso: melhoria da qualidade de vida ou reprivatização da velhice. **Revista FSA**, Teresina, v. 10, n. 2, p. 358-371, Abr./Jun., 2013.

SILVA, Maria R. F; YAZBEK, Maria C. Proteção social aos idosos: concepções, diretrizes e reconhecimento de direitos na América Latina e no Brasil. **Revista Katál**, Florianópolis, v. 17, n. 1, p. 102-110, jan./jun. 2014.

SÃO PAULO. GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Manual dos cuidadores de pessoas idosas**. Ed: Fundação Padre Anchieta. 2013.

SCHNEIDER, Rodolfo H; IRIGARAY, Tatiana Q. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. **Revista Estudos de Psicologia**, Campinas, v.25, n.4, p.585-593, out/dez, 2008.

VERAS, Renato. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Revista Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 43, n.3, p.548-54.

TERRA, Marlene G et al. O significado de cuidar no contexto do pensamento complexo: novas possibilidades para a enfermagem. **Revista Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 15, p. 164-9, 2006.