



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PRO-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**



MARIA JOARA DA SILVA

**REALIDADE LABORAL DE CUIDADORES FORMAIS DE IDOSOS
DEPENDENTES NO DOMICÍLIO EM TEMPOS DE COVID-19**

**Teresina
2022**

MARIA JOARA DA SILVA

**REALIDADE LABORAL DE CUIDADORES FORMAIS DE IDOSOS
DEPENDENTES NO DOMICÍLIO EM TEMPOS DE COVID-19**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Área de Concentração: Enfermagem no Contexto Social Brasileiro
Linha de Pesquisa: Processo de cuidar em saúde e em enfermagem
Orientadora: Prof^a. Dr^a. Maria do Livramento Fortes Figueiredo
Coorientadora: Prof^a Dr^a Maria do Céu Mendes Pinto Marques

**Teresina
2022**

Universidade Federal do Piauí
Biblioteca Setorial do CCS
Serviço de Processamento Técnico

S586r Silva, Maria Joara da.
Realidade laboral de cuidadores formais de idosos dependentes no domicílio em tempos de COVID-19 / Maria Joara da Silva. – – Teresina, 2022.
97 f. : il.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Piauí, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2022.
Orientação: Profª Dra. Maria do Livramento Fortes Figueiredo.
Bibliografia

1. Cuidadores. 2. Idosos dependentes. 3. Domicilio. 4. COVID-19. I. Figueiredo, Maria do Livramento Fortes. II. Título.

CDD 610.73

Elaborada por Fabíola Nunes Brasilino CRB 3/ 1014

MARIA JOARA DA SILVA

**REALIDADE LABORAL DE CUIDADORES FORMAIS DE IDOSOS
DEPENDENTES NO DOMICÍLIO EM TEMPOS DE COVID-19**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Aprovado em: / / .

Banca examinadora:

Prof^ª. Dr^ª. Maria do Livramento Fortes Figueiredo
Universidade Federal do Piauí (UFPI) – Presidente

Prof. Dr. Maria do Céu Mendes Pinto Marques
Universidade de Évora (Portugal) – 1^a Examinadora externa

Prof^ª. Dr^ª. Miguela Juliana Hermosilla Villasboa
Universidad Nacional de Asunción (Paraguai) – 2^a Examinadora externa

Prof^ª. Dr^ª. Ana Maria Ribeiro dos Santos
Universidade Federal do Piauí (UFPI) – Examinadora interna

Prof^ª. Dr^ª. Rosilane de Lima Brito Magalhães
Universidade Federal do Piauí (UFPI) – Examinadora suplente

Dedico esta conquista a Deus, o guia dos meus passos e o meu refúgio. Ao meu filho, kayron Samuel Silva Souza, que é tudo para mim, minha alegria e força diária! Aos meus pais, meu irmão e meu esposo por todo o apoio e amor incondicionais. Amo vocês! E, a todos os cuidadores formais que se empenharam no cuidado ao idoso em meio a pandemia COVID-19. Obrigada pela dedicação!

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradeço à Deus porque concedeu-me saúde e determinação para não desanimar durante a realização deste trabalho. Sou grata pela presença constante e por guiar sempre meus caminhos.

Aos meus amados pais, José Augusto da Silva e Maria Benedita da Silva, por me amarem incondicionalmente, serem minha base e fonte de apoio. Serei eternamente grata a tudo que fizeram por mim, todos seus esforços para que eu conseguisse alcançar meus objetivos. Dedico a vocês todas as minhas vitórias!

Ao meu amado irmão José Augusto da Silva Júnior, por todo o apoio e palavras de incentivo.

Ao meu grande amor Jorge Luiz Rocha e Souza Júnior, que está ao meu lado em todos os momentos e não mede esforços para a construção da nossa família. Obrigado por existir em minha vida e por todo seu cuidado, paciência e amor!

À minha orientadora, Prof. Dra. Maria do Livramento Fortes Figueiredo, agradeço pelos ensinamentos, confiança, incentivos e paciência. Sua ajuda foi fundamental para o desenvolvimento deste trabalho. Você sempre será um exemplo e inspiração para mim!

À minha co-orientadora, Prof. Dra. Maria do Céu Mendes Pinto Marques, muito grata por suas contribuições e atenção a mim dedicadas.

Aos meus avós, José e Manuelina, Marcos e Maria das Neves, obrigada por sempre acreditarem e torcerem por mim. Vocês não estão mais nesse mundo fisicamente, mas sei que de onde estão iluminam minha vida e vibram com minhas vitórias!

Aos meus queridos padrinhos Vicente Machado (*In Memoriam*) e Benedita Machado por todo o incentivo e carinho.

Agradeço aos membros da banca examinadora Prof. Dra. Maria do Céu Mendes Pinto Marques, Prof^a. Dr^a. Miguela Juliana Hermosilla Villasboa, Prof^a. Dr^a. Ana Maria Ribeiro dos Santos, e Prof^a. Dr^a Rosilane de Lima Brito Magalhães, por suas valiosas contribuições.

Ao meu amigo José Diego Marques Santos, muita gratidão por toda ajuda e incentivo desde a graduação para que eu conquistasse essa vitória.

À doutoranda Rutielle Ferreira Silva, sempre solícita e atenciosa. Muito obrigada por toda ajuda e apoio!

Ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, essencial em meu processo de formação profissional. Muito obrigada a todas as professoras que contribuíram com seus conhecimentos e experiências.

Ao CNPQ pelo apoio para a realização deste trabalho com a concessão da bolsa de estudos ao longo do mestrado.

A todos os cuidadores formais que participaram deste estudo, minha imensa gratidão!

“Não vos aconselho o trabalho, mas a luta. Não vos aconselho a paz, mas a vitória! Seja o vosso trabalho uma luta! Seja vossa paz uma vitória!”

(Friedrich Nietzsche)

SILVA, M. J. Realidade laboral de cuidadores formais de idosos dependentes no domicílio em tempos de COVID-19. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí. Teresina-PI, 2022.

RESUMO

Introdução: Considerando que nos últimos anos, houve a diminuição do número de familiares disponíveis para serem cuidadores, ficando evidente que o problema da dependência de idosos tornou-se relevante. Surge desta forma, a necessidade de contratação de cuidadores formais. Com isso, tendo em vista a pandemia COVID-19 vivenciada, tem-se uma preocupação cada vez mais presente entre os cuidadores que monitoram pessoas na faixa etária após 60 anos. **Objetivos:** Dicutir as condições de trabalho dos cuidadores formais de idosos dependentes no domicílio frente a pandemia COVID-19; Descrever a situação socioeconômica, de saúde e de dependência dos idoso cuidado; Caracterizar os cuidadores formais de idosos dependentes no domicílio quanto aos aspectos sociodemográficos e de qualificação para o cuidado de idosos dependentes; Descrever os modos de cuidar, entraves e desafios enfrentados pelos cuidadores formais de idosos dependentes no domicílio frente a COVID-19; Identificar as demandas e necessidades dos cuidadores formais no cotidiano dos idosos dependentes, especialmente, diante da Pandemia COVID-19; Analisar a realidade vivenciada por cuidadores formais de idosos dependentes no domicílio em tempos de COVID-19. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa. O cenário do estudo foram domicílios da zona urbana de Teresina. Inuíram-se cuidadores formais, com idade superior a 18 anos, que tivessem pelo menos 6 meses de experiência no cuidado ao idoso dependente e que vivenciaram a pandemia em seu trabalho. Os dados foram coletados no período de novembro a dezembro de 2021, por meio de contato telefônico, com roteiro de entrevista semiestruturado, as quais foram gravadas e posteriormente transcritas, permitindo a formulação de três categorias temáticas. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Piauí, por meio do parecer N° 5.044.146. **Resultados:** Compuseram o estudo 25 participantes, nos quais a maioria (n=24) era do sexo feminino, com idade entre 41 e 59 anos. Quanto a escolaridade, 11 possuem ensino técnico, sendo que, do total, apenas 9 relataram ter feito algum curso voltado para o cuidado do idoso. As três categorias temáticas foram denominadas: Entraves e desafios enfrentados pelos cuidadores formais frente à COVID-19; Demandas e necessidades dos cuidadores formais frente à COVID-19; Realidade vivenciada por cuidadores formais frente à COVID-19. **Considerações finais:** Os achados deste estudo evidenciaram a realidade laboral vivenciada pelos cuidadores formais de idosos dependentes domiciliados diante da pandemia COVID-19, na qual se tem a precariedade desta atividade ocupacional tanto no tocante a baixa escolaridade dos cuidadores, bem como a fragilidade das capacitações no país, além do reduzido número de contratos trabalhistas regulares. Todos os entraves e desafios, demandas e necessidades que interferem na realidade vivenciada por esses cuidadores deve-se ter a devida relevância pelas famílias dos idosos, pois, do contrário, pode-se gerar consequências negativas sobre a dinâmica de relações de cuidado e preservação da saúde do binômio cuidador-idoso.

Palavras-chaves: cuidadores; idosos dependentes; domicílio; COVID-19.

SILVA, M. J. Work reality of formal caregivers of dependent elderly people at home in times of COVID-19. Dissertation (Master's in Nursing) – Postgraduate Program in Nursing, Federal University of Piauí. Teresina-PI, 2022.

ABSTRACT

Introduction: Considering that in recent years, there has been a decrease in the number of family members available to be caregivers, making it evident that the problem of elderly dependence has become relevant. In this way, the need to hire formal caregivers arises. With this, in view of the COVID-19 pandemic experienced, there is an increasingly present concern among caregivers who monitor people in the age group after 60 years. **Objectives:** Discuss the working conditions of formal caregivers of dependent elderly people at home in the face of the COVID-19 pandemic; Describe the socioeconomic, health and dependency situation of the elderly in care; To characterize the formal caregivers of dependent elderly people at home in terms of sociodemographic and qualification aspects for the care of dependent elderly people; To describe the ways of caring, obstacles and challenges faced by formal caregivers of dependent elderly people at home in the face of COVID-19; Identify the demands and needs of formal caregivers in the daily lives of dependent elderly people, especially in the face of the COVID-19 Pandemic; To analyze the reality experienced by formal caregivers of dependent elderly people at home in times of COVID-19. **Methodology:** This is a descriptive study with a qualitative approach. The study scenario were households in the urban area of Teresina. Formal caregivers were included, aged over 18 years, who had at least 6 months of experience in caring for the dependent elderly and who experienced the pandemic in their work. Data were collected from November to December 2021, through telephone contact, with a semi-structured interview script, which were recorded and later transcribed, allowing the formulation of three thematic categories. The study was approved by the Ethics Committee of the Federal University of Piauí, through opinion No. 5,044,146. **Results:** The study consisted of 25 participants, in which most (n=24) were female, aged between 41 and 59 years. As for education, 11 have technical education, and, of the total, only 9 reported having taken some course focused on the care of the elderly. The three thematic categories were named: Obstacles and challenges faced by caregivers in the face of COVID-19; Demands and needs of formal caregivers in the face of COVID-19; Reality experienced by formal caregivers in the face of COVID-19. **Final considerations:** The findings of this study highlighted the work reality experienced by formal caregivers of dependent elderly domiciled in the face of the COVID-19 pandemic, in which there is a precariousness of this occupational activity both with regard to the low education of caregivers, as well as the fragility of training in the country, in addition to the reduced number of regular labor contracts. All the obstacles and challenges, demands and needs that interfere in the reality experienced by these caregivers must be given due importance by the families of the elderly, because, otherwise, negative consequences can be generated on the dynamics of care relationships and preservation of life health of the caregiver-elderly binomial.

Keywords: caregivers; dependent elderly; residence; COVID-19.

SILVA, M. J. Realidad laboral de los cuidadores formales de personas mayores dependientes en el hogar en tiempos de COVID-19. Disertación (Maestría en Enfermería) – Programa de Posgrado en Enfermería, Universidad Federal de Piauí. Teresina-PI, 2022.

RESUMEN

Introducción: Teniendo en cuenta que en los últimos años se ha producido una disminución en el número de familiares disponibles para ser cuidadores, se evidencia que el problema de la dependencia del adulto mayor ha cobrado relevancia. Surge así la necesidad de contratar cuidadores formales. Con eso, ante la pandemia de COVID-19 vivida, hay una preocupación cada vez más presente entre los cuidadores que acompañan a personas en el grupo de edad a partir de los 60 años. **Objetivos:** Discutir las condiciones de trabajo de los cuidadores formales de ancianos dependientes en el domicilio frente a la pandemia de la COVID-19; Describir la situación socioeconómica, de salud y de dependencia de las personas mayores en cuidado; Caracterizar a los cuidadores formales de ancianos dependientes en el domicilio en aspectos sociodemográficos y de calificación para el cuidado de ancianos dependientes; Describir las formas de cuidar, obstáculos y desafíos que enfrentan los cuidadores formales de personas mayores dependientes en el hogar frente al COVID-19; Identificar las demandas y necesidades de los cuidadores formales en el cotidiano de las personas mayores dependientes, especialmente ante la Pandemia del COVID-19; Analizar la realidad que viven los cuidadores formales de personas mayores dependientes en el hogar en tiempos de COVID-19. **Metodología:** Se trata de un estudio descriptivo con abordaje cualitativo. El escenario de estudio fueron los domicilios del casco urbano de Teresina. Se incluyeron cuidadores formales, mayores de 18 años, que tuvieran al menos 6 meses de experiencia en el cuidado de ancianos dependientes y que vivieran la pandemia en su trabajo. Los datos fueron recolectados de noviembre a diciembre de 2021, a través de contacto telefónico, con guión de entrevista semiestructurado, que fueron grabados y posteriormente transcritos, permitiendo la formulación de tres categorías temáticas. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidad Federal de Piauí, a través del dictamen nº 5.044.146. **Resultados:** El estudio consistió en 25 participantes, en el que la mayoría (n=24) eran mujeres, con edades entre 41 y 59 años. En cuanto a la educación, 11 tienen educación técnica y, del total, solo 9 reportaron haber tomado algún curso enfocado al cuidado de los adultos mayores. Las tres categorías temáticas fueron nombradas: Obstáculos y desafíos que enfrentan los cuidadores frente al COVID-19; Demandas y necesidades de los cuidadores formales ante el COVID-19; Realidad vivida por los cuidadores formales frente al COVID-19. **Consideraciones finales:** Los hallazgos de este estudio destacaron la realidad laboral que viven los cuidadores formales de ancianos dependientes domiciliados frente a la pandemia del COVID-19, en la cual se evidencia una precariedad de esta actividad ocupacional tanto en lo que se refiere a la baja escolaridad de los cuidadores, así como la fragilidad de la formación en el país, además del reducido número de contratos laborales regulares. Todos los obstáculos y desafíos, demandas y necesidades que interfieren en la realidad vivida por estos cuidadores deben ser valorados por los familiares de los ancianos, pues, de lo contrario, pueden generarse consecuencias negativas en la dinámica de las relaciones de cuidado y preservación de la vida salud del binomio cuidador-anciano.

Palabras-clave: cuidadores; ancianos dependientes; residencia; COVID-19.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Fases da Análise Temática	26
Quadro 1 - Caracterização dos cuidadores formais de idosos dependentes de Teresina-PI, 2022.....	28
Quadro 2 - Características da situação de trabalho dos cuidadores formais de idosos dependentes de Teresina - PI, 2022.....	30

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABVD	Atividades Básicas de Vida Diária
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
COVID-19	<i>Corona Vírus Disease-2019</i>
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IS	Isolamento Social
OMS	Organização Mundial de Saúde
SARS-CoV-2	Síndrome Respiratória Aguda Grave Coronavírus 2
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
1.1 Objetivos	17
1.2 Justificativa e relevância	17
2 REFERENCIAL TEMÁTICO	18
2.1 Envelhecimento e a primordialidade do cuidado	18
2.2 A necessidade dos cuidadores formais no cotidiano de idosos dependentes	19
2.3 Binômio idoso e cuidado: situação frente a pandemia de COVID-19	21
2.4 Produção científica global sobre cuidadores de idosos: análise bibliométrica	24
3 MÉTODOS	25
3.1 Natureza do estudo	25
3.2 Cenário do estudo	25
3.3 Participantes do estudo	25
3.4 Produção dos dados	25
3.5 Análise de dados	26
3.6 Aspectos éticos	28
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	29
4.1 Caracterização sociodemográfica, de qualificação e condições de trabalho dos participantes	29
4.2 Entraves e desafios enfrentados pelos cuidadores frente à COVID-19	32
4.3 Demandas e necessidades dos cuidadores formais frente à COVID-19	38
4.4 Realidade vivenciada por cuidadores formais frente à COVID-19	42
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	46
REFERÊNCIAS	
APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	
APÊNDICE B - ROTEIRO SEMIESTRUTURADO PARA A ENTREVISTA	
APÊNDICE C - QUADRO SISTEMATIZADOR DAS FALAS	
ANEXO A - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CÔMITE DE ÉTICA EM PESQUISA	

1 INTRODUCAO

A transição da pirâmide etária no Brasil tem ocorrido de forma acelerada em comparação aos países desenvolvidos. As projeções sobre estrutura etária disponibilizadas no Relatório Mundial sobre Envelhecimento e Saúde da Organização Mundial de Saúde (OMS), apontam que em 2050, a população acima dos 60 anos corresponderá a 21,5% da população mundial (OMS, 2015).

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), houve um crescimento da participação relativa da população acima de 60 anos no Brasil, que em 2005, era de 9,8%, passou a ser 14,3% em 2015 e chegará a 23,5% em 2039 (IBGE, 2017). Estima-se que em 2030 a expectativa de vida média do brasileiro seja de 79 anos (UNITED NATIONS, 2017).

O aumento da expectativa de vida se reflete nas condições de saúde, morbidade e limitações funcionais, elevando a incidência de enfermidades e incapacidades, com possíveis alterações na dependência física, cognitiva e emocional, o que gera a necessidade de cuidados permanentes. Neste caso, os idosos dependentes necessitam da presença de outra pessoa que os auxilie na execução de atividades cotidianas, quando não conseguem tomar decisões e gerir a própria vida (CRUZ; BELTRAME; DALLACOSTA, 2017; KLOMPSTRA et al., 2019).

Com isso, tendo em vista a pandemia COVID-19 (Coronavirus Disease 2019) vivenciada e, por consequência, o afastamento social, tem-se uma preocupação cada vez mais presente entre os cuidadores que monitoram pessoas após 60 anos. Os idosos por fazerem parte de um grupo com alto risco de contágio e agravamento dos sintomas da COVID-19, precisam ainda mais de observação e cuidados diante dessa doença (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020).

A doença COVID-19 é uma infecção respiratória provocada pelo Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2 (SARS-CoV-2). Em 11 de março de 2020, a OMS declarou a COVID-19 como uma pandemia. Nesta situação, o status da doença se modificou, pela alta taxa de transmissão do vírus e sua propagação em nível mundial (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

No momento da coleta de dados, o número de pessoas infectadas com o vírus da COVID-19 era crescente e ocorria de maneira exponencial. Entre as estratégias para o controle e a prevenção da doença, a primeira medida adotada foi o distanciamento social, evitando aglomerações a fim de manter, no mínimo, um metro e meio de distância entre as pessoas, como também a proibição de eventos que ocasionem um grande número de

indivíduos reunidos. Em contrapartida, em casos extremos para grupos de risco, como é o caso de idosos, é adotado o Isolamento Social (IS), conceitualmente, quando as pessoas não podem sair de suas casas como forma de evitar a proliferação do vírus (AQUINO et al., 2020; LIMA et al., 2020).

Estudos apontam a relação entre COVID-19 e idade, considerando a população idosa como o grupo mais vulnerável a apresentar condições clínicas mais severas e óbito. Tal fato justifica-se pela imunossenescência e condições crônicas preexistentes. Ademais, as consequências físicas e emocionais (sedentarismo, fragilidade, redução da mobilidade física, sintomas depressivos e ansiedade) decorrentes do distanciamento social podem predispor o idoso ao comprometimento funcional e, com isso, tornando-o ainda mais susceptível a doença (SANTANA, 2020).

Nos últimos anos, a estrutura das famílias se alterou com a inserção das mulheres no mercado de trabalho e redução do número de filhos, houve também a diminuição do número de familiares disponíveis para serem cuidadores, ficando evidente que o problema da dependência de idosos tornou-se relevante devido à redução do apoio familiar. Além disso, dado os riscos que os idosos enfrentam com a COVID-19 e a incapacidade funcional, também aumenta-se a demanda por cuidados (GIACOMIN et al., 2018; TARALLO; NERI; CACHIONI, 2017).

Dessa forma, observa-se que o suporte aos idosos dependentes, historicamente tem sido conjuntural ou voluntário, pela inexistência de outras alternativas eficazes de cuidados às pessoas dependentes. Especificamente no que diz respeito ao contexto brasileiro, identifica-se que mudanças econômicas, sociais e assistenciais têm modificado a estrutura da família, retirando do papel de cuidadores aqueles membros que tradicionalmente o assumiam. Assim, a contratação de cuidadores formais se apresenta como uma das alternativas para auxiliar o cuidador informal a diminuir sua sobrecarga advinda do cuidar, uma vez que se reconhece que cuidar de um idoso dependente pode acarretar adoecimento ao próprio cuidador (BATISTA; ALMEIDA; LANCMAN, 2014).

O cuidador, em geral, é a pessoa que presta cuidados à outra pessoa que esteja necessitando, por estar acamada, com limitações físicas ou mentais, com ou sem remuneração. É fundamental para a reabilitação e para o atendimento às necessidades cotidianas do idoso fragilizado, sobretudo no seguimento das orientações para a saúde, bem-estar, segurança, conforto e, ainda, no respeito e incentivo ao estímulo, à autonomia e independência (ARAUJO et al., 2013).

Os cuidadores formais são remunerados, e assim, deveriam ter regulamentação

profissional e qualificação para a realização do cuidado permanente de pessoas idosas frágeis. Porém, em grande parte dos casos, tem-se pessoas que além do trabalho doméstico realizado nos domicílios, cuidam de idosos dependentes, prestando assistência nas suas Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD) e, até na administração de medicamentos bem como cuidados específicos de enfermagem, sem que tenham nenhuma qualificação ou preparo para tal. Apenas, aquelas famílias de maior poder aquisitivo, com planos de saúde privados, garantem assistência profissional com equipes de *Home Care*, as quais possuem como cuidadores formais, profissionais de saúde, especialmente, técnicos de enfermagem (CESARI, 2016; LAMPERT; SCORTEGAGNA; GRZYBOVSKI, 2016).

O cuidado prestado ao idoso exige dedicação exclusiva e quase sempre integral, que muitas vezes leva o cuidador à instalação de uma nova dinâmica de vida, baseada nas necessidades do ser cuidado. A busca pela promoção da autonomia e independência do idoso é tarefa árdua e desgastante para os cuidadores, pois estes passam a realizar tarefas que outrora eram de cunho pessoal e desenvolvido de maneira autônoma pelo idoso. Além disso, com a pandemia COVID-19 inseriu-se uma nova rotina de cuidados (ARAUJO et al., 2013; CESÁRIO et al., 2017).

Diante disso, o objeto deste estudo é: realidade laboral de cuidadores formais de idosos dependentes no domicílio. Nesse sentido, levantou-se o seguinte questionamento: Qual a realidade laboral dos cuidadores formais de idosos dependentes no domicílio em tempos de COVID-19?

1.1 Objetivos

- Discutir as condições de trabalho dos cuidadores formais de idosos dependentes no domicílio frente a pandemia COVID-19.
- Descrever a situação socioeconômica, de saúde e de dependência dos idosos cuidados.
- Caracterizar os cuidadores formais de idosos dependentes no domicílio quanto aos aspectos sociodemográficos e de qualificação para o cuidado de idosos dependentes.
- Descrever os modos de cuidar, entraves e desafios enfrentados pelos cuidadores formais de idosos dependentes no domicílio frente a COVID-19.
- Identificar as demandas e necessidades dos cuidadores formais no cotidiano dos idosos dependentes, especialmente, diante da pandemia COVID-19.
- Analisar a realidade vivenciada por cuidadores formais de idosos dependentes no domicílio em tempos de COVID-19.

1.2 Justificativa e relevância

As experiências de manter o bem-estar e/ou de lidar com o adoecimento são constantes na vida daqueles que enfrentam o envelhecimento, sendo necessário promover a saúde e estimular comportamentos visando à manutenção da autonomia e ao envelhecimento bem-sucedido.

Com isso, o presente estudo se justifica pela lacuna na produção científica acerca da qualificação, atividades, desafios, condições de vida e de trabalho dos cuidadores formais de idosos dependentes, bem como se somando ao cenário da pandemia COVID-19, tem-se um âmbito favorável para alterações comportamentais que podem gerar consequências graves na condição de saúde além de interferir na qualidade de vida do indivíduo.

Acredita-se que a realização deste estudo contribua para a descrição das características e dos desafios vivenciados por cuidadores formais de idosos dependentes no domicílio, diante da pandemia COVID-19. Dessa forma, poderá colaborar como fonte de conhecimento atualizado para as práticas de saúde, além de proporcionar informações que servirão de subsídio ao desenvolvimento de propostas de capacitação e regulamentação da profissão de cuidadores, as quais poderão subsidiar políticas públicas que deverão constituir legislações elaboradas pelo legislativo, sancionadas pelo executivo e que tenham implementação nacional. Assim como, ocorreu em outros países que reconheceram a relevância e a essencialidade dos cuidadores formais para os idosos, que a cada ano envelhecem mais e tornam-se dependentes para realizar ABVD, exigindo a permanente atuação de cuidadores.

Ademais, os dados desse estudo também podem ser utilizados em futuras pesquisas para avaliação de resultados e condutas relacionados à melhoria da assistência a idosos dependentes, a fim de propiciar uma maior qualidade de vida da pessoa idosa no domicílio.

2 REFERENCIAL TEMÁTICO

2.1 Envelhecimento e a primordialidade do cuidado

O envelhecimento populacional é um fenômeno de amplitude mundial e estima-se que, em 2025, existirão 1,2 bilhões de pessoas com mais de 60 anos, sendo que os idosos mais velhos (com 80 anos ou mais) constituirão um grupo etário de expressiva importância numérica. No Brasil, essa conjuntura não será discrepante. Para 2050, as projeções estatísticas apontam que o Brasil será a sexta maior população de idosos no mundo, com mais de 32 milhões de pessoas, representando 16% da população brasileira, e um aumento de 6% quando comparado a estatística de 2010 (BARRETO; CARREIRA; MARCON, 2015).

O envelhecimento pode ser entendido como um processo dinâmico e progressivo, caracterizado tanto por alterações morfológicas, funcionais e bioquímicas, quanto por modificações psicológicas. Essas modificações determinam a progressiva perda da capacidade de adaptação ao meio ambiente, ocasionando maior vulnerabilidade e maior incidência de processos patológicos, que podem levar o indivíduo à morte (FERREIRA et al., 2017).

Desse modo, o envelhecimento é um período de grandes transformações para o indivíduo. Isso inclui uma série de mudanças físicas, aposentadoria, doenças, afastamento ou perda de pessoas queridas, além de uma redução da independência e autonomia de modo geral. Doenças crônicas e incapacidades para desempenho de atividades de vida diária aumentam conforme a idade. (BATISTA; ALMEIDA; LANCMAN, 2014).

Sendo assim, torna-se importante entender que determinadas dificuldades e perdas que o idoso apresenta são normais, bem como saber diferenciar um processo normal de um patológico, até onde se trata de algo inerente ao envelhecimento e a partir de quando se deve procurar atendimento profissional. Tal discernimento permite subsidiar o planejamento da assistência profissional que deve estar em sintonia com o contexto familiar do idoso, considerando as nuances culturais e sociais presentes nesta relação (GIACOMIN et al., 2018; FERREIRA et al., 2012).

À medida que a expectativa de vida aumenta, tem-se um aumento drástico catastrófico na prevalência de distúrbios mentais e doenças crônicas em idosos. Muitas das doenças de fácil cura para um jovem ou adulto tornam-se crônicas e até fatais ao idoso, os sintomas são agravados, pois a fragilidade do organismo é acentuada na velhice e a falha do sistema imune pode causar piora do quadro patológico, interferindo diretamente na sua qualidade de vida.

Desse modo, uma vez acometido por uma doença crônico-degenerativa, geralmente o idoso requer cuidados especiais, pois se torna dependente. Nesse momento surge a figura do

cuidador, que na maioria das vezes é um membro da família ou amigo próximo que auxilia este idoso, de forma parcial ou integral nas dificuldades ou incapacidades para realizar as atividades de vida diária. Essa pessoa é denominada cuidador informal (KAWASAKI; DIOGO, 2001).

2.2 A necessidade dos cuidadores formais no cotidiano de idosos dependentes

Com o panorama de crescimento populacional, é notável uma alteração do perfil epidemiológico da população, com alta prevalência das doenças crônicas não transmissíveis, perdas cognitivas, declínio sensorial, acidentes e isolamento social. O que causam perdas da capacidade funcional nos idosos tornando-os dependentes de outros para a prestação dos cuidados diários (TARALLO; NERI; CACHIONI, 2017).

Na gerontologia, há um consenso de que o cuidado a pessoa idosa pode ser implementado tanto pela família como pelos profissionais e instituições de saúde. O cuidador presta cuidados para suprir a incapacidade funcional temporária ou definitiva da pessoa idosa (NASCIMENTO et al., 2008).

Dessa forma, a assistência de longo prazo inclui aquela prestada por cuidadores formais, a qual se relaciona às instituições ou profissionais contratados, sem vínculos familiares, para fornecerem assistência remunerada e, cuidadores informais nos quais se tem uma assistência prestada por vizinhos, amigos ou familiares que voluntariamente oferecem suporte e cuidados ao idoso (BATISTA; ALMEIDA; LACMAN, 2014).

Além dessa classificação em formais e informais, há também a de cuidadores primários, secundários e terciários. Os cuidadores primários são os principais responsáveis pela pessoa idosa, pelo cuidado e pela maior parte das tarefas. Os secundários podem até realizar as mesmas tarefas, mas não possuem nível de responsabilidade e decisão, atuando quase sempre de forma pontual em alguns cuidados básicos, revezando com o cuidador primário. Os cuidadores terciários são coadjuvantes e não possuem responsabilidade pelo cuidado, substituindo o cuidador primário por curtos períodos e realizando, na maioria das vezes, tarefas especializadas, como compras, pagamentos de contas e recebimento de pensões (VIEIRA et al., 2011; ELIOPOULOS, 2005).

Historicamente, tem-se o cuidado informal normalmente reservado para a mulher sendo considerada como tradicional provedora de cuidados básicos aos idosos dependentes dentro da família. No entanto, a estrutura familiar na realidade brasileira vem mudando e a mulher não mais trabalha exclusivamente no lar, ao contrário, engaja-se cada vez mais no mercado de trabalho (SEQUEIRA, 2010).

O cuidado diário e permanente ao idoso dependente produz perturbações, que por menor que sejam, afetam a vida familiar. A mudança no exercício de papéis, a diminuição do tempo de relacionamento com amigos e vizinhanças, a solidão, a sobrecarga e a frustração por não conseguir colocar em prática seus próprios projetos de vida, a inserção da mulher no mercado de trabalho, fazem parte dessas perturbações e dificuldades que em determinado momento saturam o cuidador familiar de tal forma que o mesmo busque alternativas de cuidado como a contratação de um indivíduo para prestar assistência ao idoso. Esses indivíduos são denominados cuidadores formais (GIACOMIN et al., 2018; TARALLO; NERI; CACHIONI, 2017).

Dessa forma, frente à expressiva demanda de cuidados para populações idosas brasileiras, ganha força a necessidade do cuidador, que se constituiu em um novo ator político e, por consequência, objeto de propostas de ações e de intervenções governamentais e legislativas para sua atuação. Transformando, assim, a atividade de cuidar de idosos em um trabalho e conseqüentemente, uma profissão que precisa ser regulamentada. Nesta arena de conflitos, tramita, desde novembro de 2012, o Projeto de Lei nº 4.702, que visa regulamentar a profissão de cuidador (DERBERT; OLIVEIRA, 2015; FIGUEIREDO et al., 2021).

Diante desse contexto, o papel do cuidador mostra-se essencial no dia a dia do idoso dependente, o qual inclui ações que visam auxiliar o idoso impedido física ou mentalmente a desempenhar tarefas práticas das atividades da vida diária e autocuidado. O cuidador é responsável por cuidar do idoso doente ou dependente, facilitando o exercício de suas atividades diárias, tais como alimentação, higiene pessoal, oferecimento da medicação de rotina e acompanhamento aos serviços de saúde, e outros requeridos no seu cotidiano (DINIZ et al., 2018).

Nos países em desenvolvimento, o cuidado de idosos vem sendo feito por pessoas com baixa escolaridade e sem qualificação profissional. No entanto, essa realidade difere em países como o Japão, em que os cuidadores (*homehelpers*) se dividem em categorias segundo formação profissional; e na França que já possui aperfeiçoamento científico instituído e reconhecido pelo Ministério do Trabalho (DERBERT; OLIVEIRA, 2015; FIGUEIREDO et al., 2021).

Os cuidadores formais que se habilitam a prestar assistência aos idosos no domicílio nem sempre possuem uma formação adequada para o desempenho dessa função. Muitas vezes são trabalhadores que prestam cuidados domésticos ou “acompanhantes com prática de enfermagem” segundo eles se autointitulam, o que significa que não possuem qualquer curso de enfermagem, seja em nível médio ou superior, mas realizam cuidados de enfermagem sem

nenhuma qualificação, colocando em risco, muitas vezes, a qualidade de vida do idoso (KAWASAKI; DIOGO, 2001).

Dessa forma, o cuidador que denominamos formal pode ser entendido como cuidador remunerado, sem vínculos familiares, primário, leigo, profissional e terceiro uma vez que nesta classificação sobrepõem-se grau de parentesco, remuneração e formação (VIEIRA et al., 2011).

Com a tarefa de cuidar do idoso, geralmente, de caráter ininterrupto, em atividades como promover o bem-estar, cuidados corporais, higiene pessoal e de seu ambiente domiciliar, alimentação, eliminações, ambiente, oferecimento de medicações e outras situações. E ainda: estimulá-lo e auxiliá-lo no desempenho de atividades de vida diária; acompanhá-lo em atividades externas; incentivá-lo à participação nas atividades de cultura e educação. Com isso, o cuidador pode experimentar situações desgastantes e de sobrecarga. Devido às demandas desgastantes que os cuidadores e familiares passam com o cuidado ao idoso, é importante avaliar e minimizar a sobrecarga do profissional responsável pelo cuidado (DINIZ et al., 2018; ALMEIDA et al., 2012).

Os desafios e sobrecargas de atividades geradas aos cuidadores podem levar ao desenvolvimento de sintomas psiquiátricos e inclusive necessidade do uso de medicamentos psicotrópicos, o que pode comprometer a capacidade do cuidador para cuidar do idoso. A atividade de cuidar pode ter efeitos sociais e econômicos que comprometem todos os aspectos da vida das pessoas envolvidas (SOUZA et al., 2015).

Em estudo comparativo realizado por Diniz et al. (2018) evidenciou-se que de acordo com a atual situação populacional do Brasil, o país necessita atentar-se às novas demandas de cuidadores relacionadas ao processo de envelhecimento, de modo que este não se torne um problema para os profissionais e para os familiares.

Diante disso, as ações desenvolvidas pelo cuidador formal de idosos dependentes se apresentam de forma necessária, pois este vai ajudar na promoção da saúde com ações voltadas a melhoria da qualidade de vida do idoso, nas realizações de atividades básicas e/ou ações mais além, e com isso, favorece a funcionalidade que se apresenta como um importante meio para a manutenção da independência dos idosos mediante as atividades da vida diária, interação com o ambiente, cognição preservada e bons níveis de saúde física; promove a qualidade de vida e a vida em sociedade (NASCIMENTO et al., 2008).

2.3 Binômio idoso e cuidado: situação frente à pandemia COVID-19

Em meio ao cenário da pandemia COVID-19 aflorou-se o destaque aos idosos,

principalmente devido ao potencial de risco dessa população, com direcionamento de ações e estratégias de distanciamento social especificamente para esse grupo. O isolamento social é a melhor forma para os idosos, enquanto grupo de risco, evitar o contágio e propagação do novo coronavírus. No entanto, o fato é que a solidão na velhice já era um problema antes mesmo da pandemia do novo coronavírus, considerando o aumento na taxa de envelhecimento da população brasileira e no número de idosos vivendo em casas de repouso, muitos completamente abandonados pela família. Mas esse problema ganhou uma nova perspectiva, com centenas de milhares de idosos tendo que interromper suas rotinas e atividades sociais para permanecer em casa (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020; LLOYD-SHERLOCK et al., 2020).

O novo coronavírus, identificado na China no final de 2019, designado como Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (Sars-Cov-2), e como Corona Virus Disease-19 (COVID-19) para a doença, tem um alto potencial de contágio e sua incidência aumentou exponencialmente, além de promover uma infecção aguda, não há estado crônico de infecção e os seres humanos não são seus hospedeiros naturais; em 2 a 4 semanas, o vírus é eliminado pelo corpo humano; se o vírus não encontrar hospedeiro, a doença encerra-se; deste modo, o sucesso do combate depende da inflexão da pandemia (WHO, 2020; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

O primeiro caso do novo coronavírus foi notificado em Wuhan, na China, em 31 de dezembro de 2019 e foi declarada a Pandemia Mundial no dia 11 de março de 2020, responsável por mais de 1.350.523 casos confirmados no total e 74.856 mortes no mundo até a data de 06 de abril de 2020. No Brasil, o primeiro caso positivo foi anunciado em 26 de fevereiro de 2020, sendo um homem morador de São Paulo, de 61 anos, que esteve na Itália. O primeiro óbito brasileiro confirmado ocorreu em 17 de março de 2020, com um homem de 62 anos, diagnosticado com diabetes e hipertensão, internado em rede especializada de saúde para a população idosa. Portanto, os idosos estão no centro da discussão da pandemia COVID-19 e carecem de atenção especializada de enfermagem e saúde para minimizar efeitos desastrosos no sistema de saúde e sociedade (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020; WHO, 2020).

No mundo, no ano de 2020, há 1,1 bilhão de idosos, com projeção de 3,1 bilhões em 2100, o que converge com o cenário brasileiro, que apresenta 29,9 milhões em 2020 e previsão de 72,4 milhões em 2100. Os dados da COVID-19 apontam maior taxa de mortalidade entre as pessoas com 80 anos ou mais, em que 14,8% dos infectados morreram, comparado a 8,0% entre os idosos de 70 a 79 anos e 8,8% entre aqueles de 60 a 69 anos (taxa

3,82 vezes maior que a média geral), reforçando as apreensões com a população idosa (CHEN et al., 2020).

O risco de morrer de COVID-19 aumenta com a idade, já que a maioria das mortes ocorrem em idosos, especialmente aqueles com doenças crônicas. A imunossenescência aumenta a vulnerabilidade às doenças infectocontagiosas e os prognósticos para aqueles com doenças crônicas são desfavoráveis. Medidas de diagnóstico, rastreamento, monitoramento e contenção do coronavírus foram estabelecidas em vários países. No entanto, ainda não existem dados epidemiológicos precisos sobre as implicações psiquiátricas relacionadas à doença ou seu impacto na saúde pública. Um estudo chinês forneceu algumas percepções a esse respeito. Aproximadamente metade dos entrevistados classificou o impacto psicológico da epidemia como moderado a grave e cerca de um terço relatou ansiedade moderada a grave. Dados semelhantes foram relatados no Japão, onde o impacto econômico também foi dramático (ZHANG, 2020; VALENÇA et al., 2017).

Outro estudo relatou que pacientes, incluindo idosos, infectados com o coronavírus (ou com suspeita de infecção) podem ter sua condição de saúde alterada e sofrer intensas reações emocionais e comportamentais. Tais condições podem evoluir para transtornos, sejam depressivos, ansiedade, psicóticos ou paranoides, e podem até levar ao suicídio. Essas manifestações podem ser especialmente prevalentes em indivíduos em isolamento social, cujo sofrimento psicológico tende a ser ainda maior (SHIGEMURA, 2019; BROOKS, 2020).

Com isso, medidas de prevenção e proteção foram preconizadas de forma eficaz na redução das várias formas de contágio em todos os locais onde tiverem a presença de pessoas idosas, seja no contexto dos seus domicílios, assistidos por cuidadores e familiares, sob isolamento social, seja para os residentes em instituições de longa permanência, contribuindo com a diminuição da mortalidade na idade de 60 anos e mais (LIMA et al., 2020).

Ressalta-se que a vacinação contra a COVID-19, foi considerada fator decisivo para o controle da pandemia. O desenvolvimento de vacinas e os ensaios clínicos são realizados em ritmo acelerado. Com isso, o sucesso de qualquer programa de imunização em massa, incluindo sua aplicação global, depende, diretamente, da disposição da população em ser vacinada. A exemplo de vacinas aprovadas até abril de 2022, para uso emergencial em idosos, adultos e crianças acima de cinco de anos de idade, têm-se CoronaVac, AstraZeneca, Pfizer, Moderna, Sputnik V e Janssen, e as tecnologias usadas na produção envolvem a inativação do vírus, o RNA mensageiro e os vetores de adenovírus. Outras vacinas e tecnologias estão em produção (VOSHEVA et al., 2021).

Em tempos de pandemia, o cuidador continua a fornecer os cuidados à pessoa idosa,

os quais podem ser intensificados em resposta à vulnerabilidade do idoso à COVID-19. Consequentemente, a tensão ocasionada por este cenário propicia ao cuidador desgaste físico, emocional e relacional que podem comprometer o ato de cuidar e o ser cuidado (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020).

Desse modo, a vivência da pandemia COVID-19 ressignificou condutas, conhecimentos e aproximou a comunidade do meio científico, pois, para o controle, são necessárias mudanças comportamentais individuais e coletivas, porém, não unicamente durante o período de pandemia. As condutas acerca da higiene das mãos, cuidados respiratórios, limpeza de ambientes e materiais foram incorporadas cotidianamente pelos cuidadores formais de idosos dependentes, como atitudes de cooperação coletiva, pois são fortes medidas para prevenção da COVID-19 (OUSLANDER, 2020).

Há escassa literatura científica publicada sobre essa questão, no entanto, a oferta dos serviços de cuidadores vem crescendo visivelmente com o aumento da população idosa dependente. A descrição desses trabalhadores é imprescindível para conhecermos as características dos indivíduos que dispensam cuidados aos idosos dependentes no domicílio.

Diante disso, acredita-se que este estudo possibilitará uma reflexão acerca da necessidade da profissionalização e formação/educação de cuidadores em meio ao envelhecimento populacional e as políticas de saúde, bem como ao cuidado prestado a pessoa idosa dependente, de forma que se permita o adequado planejamento terapêutico que envolva idoso, cuidador e família, possibilitando, assim, a prevenção de agravos à saúde e a melhoria na qualidade de vida de todos os envolvidos.

2.4 Produção científica global sobre cuidadores de idosos: análise bibliométrica

3 MÉTODOS

3.1 Natureza do estudo

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa. Optou-se por esse método por abordar o universo dos significados, trabalhando com um nível de realidade que não pode ser quantificado (MINAYO, 2017). Estando assim, em consoante com a proposta metodológica utilizada no estudo que visa conhecer as dificuldades e os desafios dos indivíduos inseridos em um contexto sócio, histórico e cultural e os efeitos de sentido produzidos.

Este estudo foi desenvolvido tomando como princípio a investigação descritiva que tem como propósito observar, descrever, explorar e interpretar a realidade, por meio da identificação de sua ocorrência, natureza e características, o que proporciona um aprofundamento dos fenômenos em suas dimensões, variações e significados, levando em consideração a subjetividade descrita pelo sujeito (DYNIEWICZ, 2014).

3.2 Cenário do estudo

O cenário do estudo foram domicílios da zona urbana de Teresina, capital do estado do Piauí, nos quais foram levantados cuidadores formais de idosos dependentes, onde esses idosos residem com suas famílias e/ou sozinhos.

3.3 Participantes do estudo

Participaram da pesquisa cuidadores de idosos dependentes no domicílio, residentes no município de Teresina, de ambos os sexos, com capacidade cognitiva preservada, que têm acesso *asmartphone*/telefone. Foram incluídos cuidadores formais, com idade superior a 18 anos, que tivessem pelo menos 6 meses de experiência no cuidado ao idoso dependente e que vivenciaram a pandemia em seu trabalho. E, foram excluídos aqueles que possuíam quaisquer limitações de comunicação no momento da pesquisa, que os impedissem de participar. A amostragem foi por bola de neve (*snowball sampling*).

3.4 Produção dos dados

A produção dos dados ocorreu nos meses de novembro e dezembro de 2021. Primeiramente, foram levantados cuidadores formais de idosos dependentes no domicílio e feito-lhes o pedido para que indicassem outros cuidadores e seus respectivos contatos telefônicos. Em seguida, entrou-se em contato, por meio telefônico, com os cuidadores para

convidá-los a participarem do estudo. Após o convite ser confirmado, foi agendada o dia da entrevista, conforme a disponibilidade de cada cuidador.

A produção de dados foi realizada por meio de contato telefônico. Neste momento, os cuidadores foram esclarecidos acerca da pesquisa com a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A) e, foi solicitado sua autorização verbal a ser gravada por meio do dispositivo eletrônico.

Como estratégia para produção dos dados, foi utilizado um roteiro de entrevista semiestruturado (APÊNDICE B). O roteiro deve funcionar como um guia para o andamento da interlocução. O mesmo deve ser construído de forma que permita a flexibilidade nas conversas e que absorva novos temas e questões trazidas pelo participante como sendo relevantes (MINAYO, 2016).

O roteiro utilizado nas entrevistas foi retirado do Manual de Pesquisa da Fundação Oswaldo Cruz, intitulado “Estudo situacional dos idosos dependentes que residem com suas famílias visando a subsidiar uma política de atenção e de apoio aos cuidadores” (MINAYO et al., 2018), o qual foi adaptado por esta autora e dividiu-se em três partes, a primeira com dados sociodemográficos sobre os participantes e características do trabalho (sexo, idade, escolaridade, tempo de trabalho, rotina de cuidados, dentre outros), a segunda parte o cuidador responde às perguntas para caracterizar o idoso dependente por ele cuidado quanto à sua dependência funcional, cognitiva e social; e, a terceira parte apresentando somente perguntas abertas sobre a percepção do cuidador formal sobre o cuidado do idoso e sobre si mesmo, ambos diante da pandemia, as quais possibilitaram alcançar os objetivos propostos na pesquisa. As entrevistas foram gravadas por meio do aplicativo *Call Recorder ACR*, para posterior transcrição e análise das mesmas.

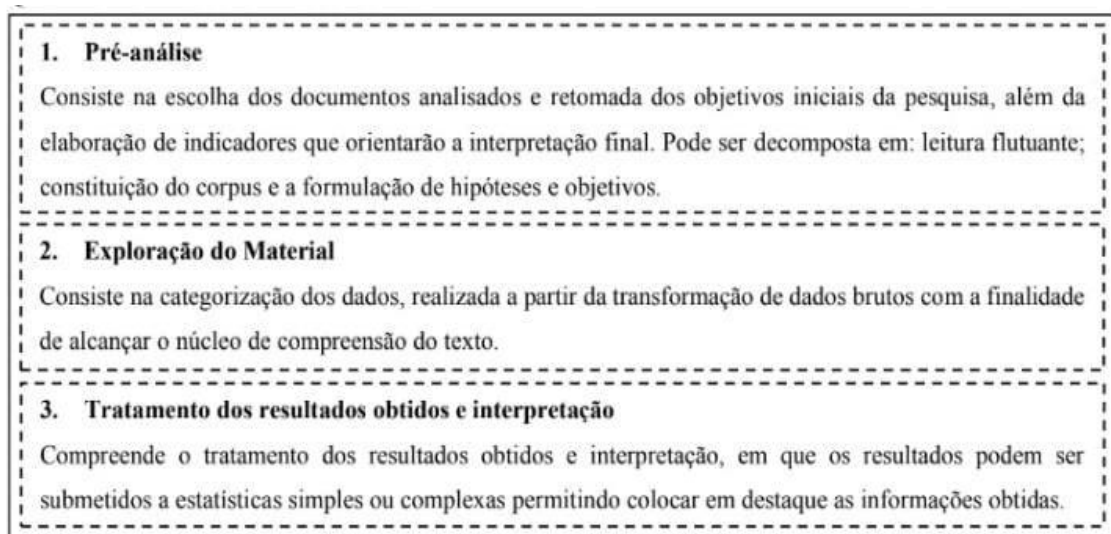
Com a finalidade de aperfeiçoar o roteiro foi realizado um pré-teste com cinco cuidadores formais. O pré-teste na pesquisa qualitativa consiste na realização de entrevistas com alguns participantes, o que contribuirá para tornar mais clara e precisa a lista de temas e aspectos a serem abordados durante o trabalho em campo (MINAYO, 2016). Ressalta-se que mesmo tomando esses cuidados iniciais o roteiro esteve sujeito a sofrer alterações durante todo o processo de coleta dos dados. Este fato ocorre caso o pesquisador perceba que determinados temas, não previstos, estão sendo colocados por seus entrevistados, e que estes são relevantes para eles (MINAYO, 2017).

3.5 Análise dedados

As informações coletadas foram organizadas com base na operacionalização da

análise temática proposta que parte do agrupamento de elementos, ideias ou expressões a respeito de um conceito que permite compreender elementos ou aspectos com características comuns ou que se relacionam entre si. Esta análise se propõe a descobrir os núcleos de sentido das falas dos participantes que compõem a comunicação cuja frequência ou presença tenha significado para o objeto analítico visado. A análise temática se desdobra nas seguintes fases: pré-análise, exploração do material e, no tratamento dos resultados obtidos e interpretação dos mesmos (Figura 1) (MINAYO, 2016).

Figura 1 - Fases da Análise Temática



Fonte: MINAYO (2016)

A fase de pré-análise, iniciou-se com a transcrição das falas gravadas e uma análise superficial dos dados. Essa leitura inicial constituiu um contato direto e exaustivo do material, deixando-se impregnar pelo seu conteúdo para só então serem submetidos a análise. As falas transcritas foram identificadas pela letra “E”, seguida da numeração ordinal, referente a sequência das entrevistas (APÊNDICE C).

A fase de exploração do material, constituiu-se em operações codificadoras, ou seja, na transformação dos dados brutos provenientes das entrevistas, por meio do recorte, permitindo atingir uma representação do conteúdo temático.

Por fim, os resultados foram tratados de maneira a serem significativos e válidos, sendo feita a interação e interpretação à luz do referencial atual pertinente ao tema, com o intuito de levantar discussões e de retirar a veracidade dos dados obtidos na pesquisa. A partir desta interpretação, foi realizado o agrupamento dos dados em três categorias temáticas: Entraves e desafios enfrentados pelos cuidadores formais frente à COVID-19; Demandas e

necessidades dos cuidadores formais frente à COVID-19; Realidade vivenciada por cuidadores formais frente à COVID-19.

3.6 Aspectos éticos

A pesquisa obedeceu aos princípios éticos norteadores de pesquisas envolvendo seres humanos, dispostos na Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, e foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Piauí com o parecer Nº 5.044.146. A coleta de dados somente foi iniciada após sua aprovação.

Realizou-se a leitura do TCLE em que consta o objetivo do estudo, a garantia do sigilo e anonimato, assim como o direito de se retirarem a qualquer momento da pesquisa, sem qualquer tipo de dano. Garantiu-se o anonimato e a possibilidade de desvincular-se do estudo em qualquer momento.

Ressalta-se que os pesquisadores assumem a responsabilidade de manter a confidencialidade dos dados obtidos, ao assinarem o Termo de Confidencialidade. Destaca-se, ainda, que todo o material coletado nesta pesquisa permanecerá em poder do pesquisador responsável por um período de cinco anos, sendo destruídos após este prazo.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta seção, serão apresentados os achados do estudo que responderam satisfatoriamente aos objetivos propostos, os quais foram analisados e discutidos a luz dos referenciais temáticos sobre cuidadores de idosos dependentes no domicílio, tendo em vista as vivências e experiências cotidianas nas práticas de cuidado ao idoso em tempos de COVID-19.

Inicialmente, será apresentada a caracterização sociodemográfica dos 25 participantes do estudo, em seguida as três categorias temáticas formuladas a partir da análise dos depoimentos, denominadas a seguir:

1. Entraves e desafios enfrentados pelos cuidadores frente à COVID-19;
2. Demandas e necessidades dos cuidadores formais frente à COVID-19;
3. Realidade vivenciada por cuidadores formais frente à COVID-19.

4.1 Caracterização sociodemográfica, de qualificação e condições de trabalho dos participantes

Por meio das características sociodemográficas, evidenciou-se que a maioria dos participantes do estudo era do sexo feminino (n=24), o que configura o perfil característico dos cuidadores de idosos, no Brasil e no Mundo. Já a faixa etária da maioria desses cuidadores varia de 41 a 59 anos, e 18 consideram-se de cor parda. Da totalidade dos participantes, 20 nasceram no interior do Piauí, e apenas cinco nasceram em Teresina. Quanto à escolaridade, quatro possuem ensino fundamental, oito possuem ensino médio, 11 possuem ensino técnico, e dois possuem ensino superior completo, sendo que apenas nove relataram ter feito algum curso voltado para o cuidado do idoso (Quadro 1).

Este achado mostra a necessidade de capacitação dos cuidadores de idosos, e evidencia a fragilidade desta categoria de trabalhadores que além de não terem sua profissão regulamentada, também não possuem conhecimento adequado em sua área de trabalho.

Quadro 1 - Caracterização dos cuidadores formais de idosos dependentes de Teresina-PI, 2022

Características	Frequência (n=25)
Sexo	
Masculino	1
Feminino	24

Cor	
Branco	3
Amarelo	0
Pardo	18
Negro	4
Faixa etária	
18 a 40 anos	3
41 a 59 anos	22
60 anos ou mais	0
Naturalidade	
Teresina	5
Interior do Piauí	20
Escolaridade e Conhecimento	
Ensino fundamental	4
Ensino médio	8
Ensino técnico	11
Ensino superior	2
Curso de cuidador de idosos	
	9

Em relação à quantidade de idosos dependentes que cuidam no domicílio em que trabalham, 22 cuidadores afirmaram cuidar de um idoso, enquanto dois cuidadores disseram que cuidam de três idosos ao mesmo tempo. No tocante ao trabalho, a maioria dos entrevistados possui um total de tempo de trabalho menor que um ano com o idoso que cuida atualmente. Do total, 14 cuidadores recebem um salário mínimo de R\$1.100,00 (um mil e cem reais), sendo que quatro dos entrevistados trabalham alguns dias na semana no formato e plantão e recebem menos que um salário. Do total, 15 referiram não estarem satisfeitos com a remuneração recebida para o trabalho que exercem (Quadro 2).

A maior parte dos cuidadores entrevistados não tem nenhum tipo de contrato trabalhista nem registro em carteira, alguns relatam que os patrões pagam para eles a contribuição INSS (Instituto Nacional do Seguro Social) como autônomos. Dos que possuem registro em carteira de trabalho, três constam como empregadas domésticas e não como cuidadora de idosos. Quanto a dias de folga a maioria possui folga semanal; quatro cuidadores disseram que moram na residência do idoso dependente, sendo que um desses tem um dia de folga de 15 em 15 dias e, os três restantes relataram não ter folgas (Quadro 2).

Quanto às atividades realizadas, quase a totalidade, 21 cuidadores, afirmou exercer outras tarefas na casa, como lavar roupas, louças, fazer limpeza geral, e preparar a alimentação da família, como eles expressaram “fazem de tudo”. Desses, 11 cuidadores fazem compras para a residência, além de cuidar do idoso e ajudarem nas atividades domésticas.

Ademais, apenas quatro cuidadores realizam somente atividades com o idoso dependente, sem prestar alguma atividade doméstica (Quadro 2).

Quadro 2 - Características da situação de trabalho dos cuidadores formais de idosos dependentes de Teresina - PI, 2022

Características	Frequência (n=25)
Nº de idosos que cuida	
1	22
2 ou mais	3
Total de tempo de trabalho com o idoso atual	
Menos de 1 ano	12
1 ano a 2 anos	7
3 anos ou mais	6
Remuneração	
Menos que 1 salário mínimo	4
1 salário mínimo	14
Mais que 1 salário mínimo	7
Satisfação com a remuneração	
Satisfeito	10
Não satisfeito	15
Contrato de trabalho/ Registro em carteira	
Sim	5
Não	20
Regime de Folgas	
Folga semanal	21
Folga quinzenal	1
Não possui	3
Atividades realizadas	
Somente atividades com o idoso	4
Atividades domésticas	21
Atividades domésticas + fazer compras	11

Os cuidadores relataram que os idosos dependentes por eles cuidados são aposentados e possuem comorbidades tais como: hipertensão arterial, *diabetes mellitus*, cardiopatias, *Alzheimer* e doença de *Parkinson*. Possuem dependência de cuidado quanto à alimentação, locomoção, levantar e deitar na cama, ir ao banheiro ou troca de fraldas, banho, acompanhamento em consultas e/ou fisioterapia, não saem sozinhos, não fazem compras, e não administram seu próprio dinheiro.

4.2 Entraves e desafios enfrentados pelos cuidadores formais frente à COVID-19

Os depoimentos dos participantes do estudo, que convergiram para formulação desta categoria temática, evidenciaram que a maioria dos cuidadores formais de idosos dependentes no domicílio afirmam que os desafios no cuidado à pessoa idosa tornaram-se maiores na pandemia, por ser o grupo mais susceptível a complicações da COVID-19, como se constata no depoimento a seguir:

[...] agora na pandemia está ainda mais complicado, os desafios são bem maiores, porque os idosos são o grupo de maior risco, né, para a doença, fico muito preocupada. (E2)

[...] eu já tinha muitos desafios no dia a dia cuidando da idosa lá, e com a pandemia os desafios só aumentaram. (E6)

Diante da pandemia do novo coronavírus, a recomendação do distanciamento social gerou alteração na rotina tanto dos idosos quanto dos cuidadores. Membros familiares que ocasionalmente, cuidavam de seus entes reorganizaram-se para fornecer apoio, como aquisição de alimentos, medicamentos ou outras necessidades (ARGENTA et al., 2020).

Por outro lado, idosos dependentes e seus cuidadores ficaram restritos aos domicílios, não podendo sair para visitar nem receber visitas, e a sensação de solidão, desamparo e isolamento podem ser referidas por estes. Os cuidadores relataram ser bastante desafiador a tarefa de explicar para o idoso todas as mudanças advindas da pandemia COVID-19, quanto a redução de saídas, isolamento e todos os cuidados de prevenção da doença, e assim, perceberam o idoso dependente mais agressivo, sensível, triste diante dessa situação. Cita-se o uso das tecnologias para minimizar a distância física como realização de ligações telefônicas, chamadas de vídeos, envio de mensagens de texto. Essas tecnologias são importantes nos momentos em que não se pode estar fisicamente perto um do outro, e assim contribuem para se ter uma aproximação afetiva (BATELLO et al., 2020), como é possível evidenciar nas falas a seguir:

[...] ela não quer entender quando falo que não pode sair, ela fica agressiva, começa a falar palavrões, coloca a culpa é em mim. Sobra é para mim, complicado [...]. (E8)

Quando eu colocava a máscara no rosto dela e ia explicar que tinha que colocar a máscara, que tinha que ficar usando

quando alguém chegava perto, ou quando a gente ia para alguma consulta, ela ficava tirando a máscara com raiva, dizendo que não queria usar aquilo não. Como ela tinha Alzheimer e transtorno bipolar era bem difícil a situação toda. Tinha que ter muita paciência. (E23)

[...] é bem difícil porque a idosa não pode receber visitas e também não pode sair para visitar ninguém, ela fica triste, se sentindo muito sozinha. O pessoal da família dela já visitavam aqui pouco e agora com a COVID-19 é que não vêm mesmo. Percebo ela triste com isso. (E2)

[...] os netos dela aqui e os outros parentes só falam com ela se for por ligação ou chamada de vídeo, por causa do risco e medo de adoecerem e passar para a idosa. Vejo que ela não gosta muito, mas é o jeito, né. (E13)

Temos que a demanda por cuidador dependerá do nível de comprometimento funcional da pessoa idosa dependente, o qual poderá assisti-la de forma esporádica ou em tempo integral. Assim, em seu cotidiano, desempenhará funções voltadas para o auxílio nas atividades básicas de vida diária como o cuidado com as medicações, higiene, alimentação, banho, locomoção e acompanhamentos aos serviços de saúde. Também poderá assumir, de forma exploratória e desafiadora, responsabilidades que perpassam por todo o cuidado com o idoso e se exteriorizam as atividades domésticas, supermercados e farmácias, como mostra os discursos a seguir:

Minha rotina de trabalho lá é a seguinte: eles dizem que sou cuidadora, mas não sou cuidadora, sou é de tudo lá, é da comida, é da limpeza da casa [...]. Antigamente, eu limpava só a cozinha lá, agora querem que limpe a casa toda, é de tudo, tem que fazer a comida, limpar a casa toda, o pessoal lá suja muito e deixa tudo para eu fazer, tenho horário de chegar lá, não tenho hora de sair não. [...] Se ela adoecer tenho que ficar no hospital com ela o tempo todo, ninguém fica lá com ela, quem tem que ficar sou eu. Se ela adoecer a noite, os filhos tudo lá dentro, mas não tem nenhum que chegue lá no pé da cama para perguntar o

que é que ela tem, tudo é comigo. [...] Eu já adoeci lá duas vezes, fiquei internada, nunca me deram nem um comprimido. Estou doente já de pegar tanto peso, ela pesa uns 90 kg. Recebo só um salário lá, 1.100\$, nem um centavo a mais, é muito cansativo, é muito pouco, e me dão as passagens, mas com muita confusão, hoje mesmo saí de lá e não me deram as passagens. [...] Olha vai ser ruim, porque tenho que tirar férias, tem três anos lá que não tiro férias, mas vou ter que tirar. (E7)

Eles quando vão contratar dizem uma coisa, mas depois que chega lá é outra, querem que a gente tome de conta de tudo, é varrer casa, colocar lixo para fora, fazer comida, lavar roupa, um monte de louça, botar mesa, se fosse para fazer só para a idosa aí sim é obrigação nossa, mas é desse jeito, exploram muito a gente, tem que cuidar da casa e cuidar da idosa ao mesmo tempo [...]. (E20)

[...] fazia de tudo lá, mesmo cuidando de três idosos ao mesmo tempo, ainda tinha que dar conta de lavar louças, limpar a casa, lavar roupas, compras no supermercado e farmácia. Muitas vezes eu nem sabia o que fazer primeiro. Era muita coisa para uma pessoa só. (E16)

Essas falas comprovam que além dos cuidados dispensados aos idosos, os entrevistados, afirmaram que também executam atividades domésticas na residência em que o idoso vive, gerando sobrecarga de trabalho bem como adoecimento para os mesmos. Essa realidade é comum no Brasil, e embora não haja dados mais robustos a respeito, a atuação de empregadas domésticas no cuidado ao idoso tende a ser vista como componente dos serviços domésticos. Assim como, por diversas vezes, funcionárias são contratadas como cuidadoras, mas desempenham também funções nos serviços do lar (CARVALHO; NERI, 2019).

Evidenciou-se a precariedade do vínculo trabalhista e profissional dos cuidadores formais participantes do estudo, considerando que grande parte não possui contrato ou carteira de trabalho assinada, e assim, ausência de direitos e garantias previdenciárias, além de quase a totalidade cuidava do idoso dependente e realizava as demais atividades domésticas, como é possível identificar nas falas a seguir:

Estou com oito anos cuidando de duas idosas, uma faleceu, ficou agora só uma. Você acredita que esses oito anos todos sem carteira assinada, sem nada, nem um papel comprovando que trabalho e recebo o valor pelo meu trabalho não tenho. Queriam era pagar o meu INSS como vendedora ambulante, mas eu falei para ela que eu não vendo nada, eu não trabalho vendendo, eu trabalho é cuidando de gente [...]. (E7)

[...] nunca trabalhei de carteira assinada não, porque eles querem assinar é como trabalhador doméstico. (E10)

Querida ter na minha carteira de trabalho a função que faço, eu cuido de idosa, mas minha carteira assinaram como empregada doméstica, tive que aceitar, ou era assim ou então ficava sem assinar, não tive escolha. (E24)

Não tenho nada comprovando que trabalho lá, não tenho contrato de trabalho, nem carteira de trabalho assinada, nada disso [...]. (E20.)

Com esses discursos, temos que o reconhecimento da real função do cuidador formal, além do estabelecimento de direitos e deveres, carga horária e piso salarial, são primordiais para a redução dos entraves e equívocos que perduram nesta ocupação até então não regulamentada enquanto profissão. Outro desafio a ser vencido pelos cuidadores formais na atual conjuntura é o de encontrar na lei que regulamentará a profissão, um espaço que delimite com clareza as fronteiras dessa atividade, de modo a não confundir-la com as atividades de outros profissionais (DINIZ et al., 2018; DEBERT; OLIVEIRA, 2015).

Outro ponto identificado trata-se da baixa escolaridade e deficiente qualificação profissional específica dos cuidadores formais, conforme os depoimentos a seguir:

Tenho 53 anos, cuido há oito anos de duas idosas, uma faleceu recentemente, tenho o ensino fundamental incompleto e nunca fiz nenhum curso de cuidador de idoso. Sinto falta de ter conhecimento na área, tenho muita experiência, mas um curso seria bom (E7).

[...] tenho o ensino fundamental completo, cuido do idoso há sete meses, não tenho nenhum curso não, não sei nem onde tem

curso de cuidador de idoso por aqui, mas se soubesse queria fazer, acho importante. (E8)

Estou há um ano e três meses cuidando da idosa, tenho o ensino médio completo, mas não fiz nenhum curso de cuidador de idosos, tenho vontade de fazer [...]. Ela depende de mim para tudo, é acamada, daí você pode imaginar, seria bom ter mais conhecimento (E11).

Em vista a complexidade envolvida no cuidado, ressalta-se a relevância de profissionais mais qualificados para assistir os idosos, de forma a propiciar a essa população um envelhecimento com maior dignidade e qualidade de vida. A implementação de políticas públicas voltadas a esses profissionais deve abordar diversos contextos e o planejamento de intervenções visando à melhoria de suas condições de trabalho (BARBOSA et al., 2017).

Em adição, Debert e Oliveira (2015) afirmam que diante da necessidade de regulamentação da profissão de cuidador de idosos no Brasil, crescem as críticas e o receio por parte de militantes envolvidos na defesa desta profissionalização acerca da exigência do ensino fundamental, pois a maioria dos cuidadores que já atuam no cuidado domiciliar tem pouca ou quase nenhuma escolaridade. Com isso, uma maior escolaridade aliada a curso de capacitação será primordial para um cuidado de qualidade prestado pelos cuidadores formais aos idosos dependentes no domicílio.

Outro ponto desafiador experienciado pelos cuidadores de idosos dependentes no domicílio, somando-se a sobrecarga em suas atividades laborais, diante da pandemia COVID-19, foi a família colocando o cuidador como risco potencial para o contágio da doença. Com isso, os cuidadores relataram que ficaram emocionalmente fragilizados, com muita preocupação e medo de se contaminar com o vírus e transmiti-lo ao idoso, e assim, deixaram de frequentar vários locais como igreja, academia, casa de parentes, casa de amigos, praça, shoppings, sentindo falta da interação com outras pessoas. Além disso, os cuidadores formais tiveram o entrave de não poder se locomover com transportes públicos, pois grande parte das famílias dos idosos cuidados exigia que os cuidadores só andassem de motorista particular, no entanto, não ajudavam nesse custeio, como é mostrado nos depoimentos seguintes:

Me sinto fragilizada, sem poder fazer nada, porque a família do idoso é sempre me colocando medo, dizendo que não posso sair para lugar nenhum, para ter muito cuidado para eu não pegar

a COVID-19 e passar para o idoso, porque eu não iria querer ele doente por minha culpa. Fico com muito medo e preocupada, não saio para lugar nenhum, até no supermercado e farmácia só vou se for o jeito [...]. (E8)

Meu maior medo é de pegar esse vírus e passar para a idosa, sou muito cuidadosa para não deixar isso acontecer. Sou muito preocupada com isso, a família dela é só dizendo para eu ter cuidado, e eu tenho muito cuidado, tudo que é para fazer ou deixar de fazer faço, não vejo é eles com esse cuidado todo. Deus livre da idosa pegar essa COVID senão vai sobrar é para mim. (E11)

Eu ia muito para a igreja, visitar meus parentes também, na casa das amigas, agora não vou para lugar nenhum [...]. Medo demais de pegar essa doença e passar para a idosa. (E2)

Agora na pandemia as dificuldades são porque tudo a família só joga para a gente, dizendo para não pegar ônibus [...]. Quando eu chego lá tenho que fazer um monte de cuidados [...]. Nós tem que fazer esses cuidados, mas os filhos e os netos não fazem, e se a idosa adoecer, com certeza, ainda vão colocar a culpa na gente que cuida. (E22)

[...] a família da idosa não quer que eu vá trabalhar ou venha embora de ônibus, porque dizem que o risco é maior de se contaminar com a doença, que é para eu andar só de táxi. Querem exigir isso, mas não me dão nenhum centavo a mais para pagar esses táxis, é complicado. (E20)

Além disso, os cuidadores formais revelaram o entrave do desemprego na pandemia COVID-19. Boa parte dos entrevistados estavam empregados anteriormente, mas foram demitidos após o início da pandemia, por causa da família do idoso dependente que via o cuidador como principal fator de contágio da doença. Ademais, esses cuidadores desempregados relatam dificuldade para conseguir trabalhar novamente no período da pandemia, pelo mesmo fator do medo de contágio do vírus pelos familiares dos idosos. Isso se confirma nas falas a seguir:

Eu estava trabalhando há nove meses cuidando do idoso lá, foi só a pandemia começar que com dois meses me demitiram. Falaram que tinham medo de eu ficar doente e transmitir lá. (E14)

[...] já tinha dois anos que eu trabalhava cuidando da idosa, mas com três meses de pandemia disseram que era melhor eu parar de ir, porque essa doença era muito grave e não queriam arriscar de eu me contaminar e passar para a idosa também. Fiquei triste, mas não pude fazer nada. Conheço muitas colegas cuidadoras que passaram pela mesma coisa e estão desempregadas também no momento. (E17)

Simplesmente chegaram para mim e disseram para eu não ir mais porque com essa doença era perigoso [...]. E eu que já estava há nove anos trabalhando lá. (E25)

[...] na pandemia está complicado, as pessoas não estão mais querendo a gente para trabalhar, está difícil conseguir trabalho. Tenho certeza que se não fosse a pandemia eu já teria conseguido novamente trabalho. (E10)

Ainda não estou trabalhando por causa da pandemia, as pessoas tem muito medo da gente se contaminar e levar a doença pro idoso, como se fosse só a gente que tivesse contato com o idoso e, como se a gente não soubesse se cuidar. (E15)

Diante desse contexto, o conhecimento e a reflexão sobre a realidade de trabalho do cuidador formal de idosos se fazem necessária para instigar à comunidade, aos gestores e profissionais de saúde sobre a relevância do papel deste ator social no processo de cuidar, possibilitando maior visibilidade e reconhecimento, ainda mais no período da pandemia COVID-19, na qual se soma todos os entraves e desafios. Pensar no cuidador é, por consequência, pensar no idoso, visto que este precisa estar bem para cuidar bem (YAVO; CAMPOS, 2016).

4.3 Demandas e necessidades dos cuidadores formais frente à COVID-19

Para formulação desta categoria temática convergiram as falas dos cuidadores formais

participantes deste estudo que evidenciaram as demandas e necessidades em seus ambientes de trabalho frente a pandemia COVID-19.

Compreende-se que a pandemia do Sars-Cov-2 trouxe muitas modificações na vida da população em geral. Desse modo, todas as formas para evitar o contágio do vírus bem como o distanciamento social gerou alteração na rotina dos cuidadores, pois além de adequar-se às recomendações tiveram ainda que lidar com as exigências e cobranças das famílias dos idosos dependentes sem nenhum apoio por parte das mesmas. Assim, os depoentes relataram acerca da necessidade de terem ajuda no custeio dos transportes individuais utilizados para chegar no trabalho, por parte das famílias dos idosos dependentes, como pode ser evidenciado nas falas a seguir:

Simplesmente disseram para mim que por causa da pandemia não queriam mais eu indo para lá de ônibus, porque era mais risco de pegar o coronavírus, que eu tinha que ir de moto táxi ou táxi, de coletivo mais não. Só que na hora da ajuda no transporte só me dão o mesmo dinheiro das passagens de ônibus [...]. É muita falta de noção, falta de consciência, como vou conseguir pagar carro ou moto particular com o mesmo dinheiro do ônibus? Situação complicada demais. (E4)

[...] me diz como vou conseguir ir e voltar todo dia de táxi se não me dão o dinheiro para isso? Eles não estão nem aí, só fica dizendo que não quer que eu ande de ônibus nessa pandemia indo para lá [...]. Estou tendo que pedir favor pro meu sobrinho me levar e buscar e pagar a gasolina para ele, isso tirando do meu salário que já é pouco. Se quiser trabalhar é desse jeito[...]. (E8)

É complicado ficar tirando do meu bolso para poder ir trabalhar só de mototáxi, se eles ajudassem no dinheiro a mais para isso, mas querem que eu não pegue mais ônibus e só me dão o dinheiro das passagens, está errado [...]. (E20)

A partir dessas falas se constata a necessidade dos cuidadores formais em ter esse auxílio financeiro no transporte para seu local de trabalho, já que se tem essa exigência por parte das famílias dos idosos dependentes. Batello et al. (2020) afirmam que o olhar, o pensamento e o planejamento da família precisam incluir o cuidador não só como executor

das ações planejadas, mas como sujeito principal na promoção e qualidade do cuidado, assim as mudanças para prevenção da COVID-19 devem ser compartilhadas, dialogadas, consentidas e não impostas.

Nesse contexto, com as circunstâncias resultantes da restrição social bem como a atenção redobrada para evitar o contágio pelo novo coronavírus, os cuidadores formais de idosos dependentes no domicílio tendem a apresentar sobrecarga de trabalho, que é um dos desafios a serem enfrentados. Aliado a isso, as visitas foram suspensas para a proteção do idoso, a responsabilidade se concentra em um só indivíduo, o que aumenta o risco de sua exaustão física e mental. Desse modo, diante da pandemia COVID-19 os cuidadores formais relataram a necessidade de um maior apoio e convivência da família no cuidado ao idoso dependente, bem como melhor reconhecimento do trabalho realizado e menor carga horária de trabalho, conforme os depoimentos:

Com a pandemia a gente se sente pressionada, com mais reponsabilidade, porque tem essa doença que se a gente pegar se sente culpado e leva a culpa toda, ainda mais se passar para o idoso que a gernte cuida, Deus me livre [...]. Seria bom ter o apoio da família do idoso, e não só cobranças, para não sentir essa pressão toda sozinha. (E1)

[...] sinto necessidade de mais apoio da família da idosa que cuido, vejo que ela está estressada por causa da pandemia e esse isolamento todo, quem não está né?A família dela podia ajudar muito conversando mais com ela, se não podem ir estar com ela por causa da COVID-19, mas pelo menos uma ligação é uma forma de mostrar que está junto, que apoia, que quer ela bem, ela ia se sentir melhor, com certeza, e isso ajudaria a mim também [...]. (E2)

[...] necessidade de se ter melhor reconhecimento do trabalho que realizo, cuido do idoso, faço comida, limpo casa, ainda me arrisco mesmo com medo de pegar a doença, vou fazer compras na farmácia e supermercado quando me pedem, nunca neguei, faço tudo e não vejo nenhum reconhecimento, fico triste [...]. (E8)

Com essa pandemia e medo da doença, disseram que tinha que

mudar a minha carga horária de trabalho para poder diminuir as indas e vindas, que era para eu ficar direto na residência da idosa por 48h e folgar 48h, tive que aceitar para não perder o emprego. A folga é boa, mas eu tenho uma vida aqui fora, não vivo só para cuidar da idosa não, tenho marido, tenho filhos [...]. Olha, estou em crise no meu casamento por causa disso, ter que dormir duas noites fora, meu marido reclama muito, estou até com medo da gente se separar, tudo por causa disso. Queria trabalhar como era antes, que eu ia e vinha embora todos os dias. (E7)

Tenho que dormir lá a semana toda agora, chego segunda e vou embora só no sábado. Estou realmente isolada com a idosa que cuido. Aceitei isso porque sei do perigo da doença, tenho medo de me contaminar e passar para a idosa, e também preciso do emprego. Mas estou sem ter vida fora de lá, chego em minha casa no sábado e não tenho tempo de fazer praticamente nada, meus filhos ficam a semana toda sozinhos com minha irmã. Isso prejudicando minha rotina, minha vida, tudo. (E12)

Por si o ato de cuidar gera eventos negativos como frustração, angústia, tristeza, sintomas depressivos e ansiedade, aumentando o estresse e a sobrecarga de cuidado. Assim, compreende-se que a visibilidade e o reconhecimento do papel do cuidador formal se fazem necessários, por estar na “linha de frente anônima” de cuidado à pessoa idosa durante a pandemia. É imprescindível que suas queixas, demandas e necessidades sejam ouvidas e atendidas, pois os sentimentos restritos, queixas desconhecidas para os outros, são o esboço desse cuidador que, sem perceber e sem ser percebido abre mão de sua vida para viver a vida de quem ele cuida (SOUZA et al., 2016).

A maior demanda referida pelos cuidadores formais de idosos dependentes no domicílio frente à COVID-19 relaciona-se à quantidade insuficiente de EPIs: máscaras, luvas e aventais disponibilizados pelas famílias dos idosos. Tem-se que todos os cuidados preconizados são fundamentais para proteção e prevenção contra o vírus Sars-Cov-2, e viáveis a se realizar pelos cuidadores formais. No entanto, alguns participantes relataram que as famílias dos idosos não enxergavam a importância da disponibilização desses materiais, e

assim, para utilizarem sentiam-se obrigados a comprar os EPIs com seu próprio dinheiro, isso se constata nas falas:

[...] as máscaras é obrigatório usar, é proteção contra o vírus, importante demais, mas quem disse que eles querem dar? Pois querem não, dizem que é minha obrigação ter, e mais, que tem que trocar várias vezes no dia [...]. (E1)

Tem que usar máscaras, luvas, avental, tudo, mas não me dão de jeito nenhum. Fico sem jeito de pedir, comprei uma caixa de luvas e deixei lá, quando acabar não vou comprar de novo não; máscara também sempre eu que comprei, a obrigação era deles dar isso tudo para usar no trabalho. (E5)

[...] Me diga uma coisa: as máscaras não é obrigação deles dar? Pois não, nada disso eu tenho, já pedi, mas nunca deram nada, a única coisa que tem lá é o álcool, as máscaras tenho que usar as minhas comprando para poder trabalhar. (E22)

Perseguino, Horta e Ribeiro (2017) afirmam que o diálogo efetivo e afetivo, entre familiares do idosos e cuidadores, propicia o acolhimento de forma integral que contribui para o estabelecimento do vínculo e ações benéficas para ambas as partes. Assim, a diversidade e a singularidade prevaleçam no encontro entre quem cuida e quem recebe o cuidado, além de reforçar o protagonismo do sujeito cuidador.

Diante disso, frente à complexidade da pandemia COVID-19, faz-se essencial o apoio, o acolhimento e a valorização dos cuidadores formais pelas famílias dos idosos dependentes, por meio do diálogo, que possibilitará aos cuidadores a exposição dos seus pontos de vista, necessidades e demandas. Tal estratégia permitirá que eles sintam-se amparados e fortalecidos para executar o cuidado, tomando para si o papel de protagonista da tarefa de cuidar.

4.4 Realidade vivenciada por cuidadores formais frente à COVID-19

Evidenciou-se, a partir da análise das falas dos cuidadores formais de idosos dependentes no domicílio, a realidade de cuidados que foram acrescentados em suas rotinas de trabalho para proteção e prevenção da COVID-19. Fez-se necessário a intensificação dos cuidados e a atenção para ações preventivas ligadas diretamente ao comportamento e à

higiene. Ações que compreendem o uso de máscara, lavagem constante das mãos, desinfecção de produtos alimentares, uso de álcool em gel, como demonstrado nos depoimentos a seguir:

Agora com a pandemia tem que usar máscara direto, sempre que for pegar na idosa tem que usar luvas, tem que tomar banho quando chega lá e trocar de roupa, álcool direto também e sempre lavando as mãos [...]. (E2)

[...] sempre lavar as mãos, usar máscara, touca, avental e luvas o tempo todo, passando álcool em tudo, portas, compras que chegam do supermercado tem que lavar, passar álcool. (E3)

São muitos os cuidados tem a máscara direto, chegar lá e ir dierto tomar banho e trocar de roupa, trocar os panos de cama da idosa todo dia, passar álcool em tudo, nos objetos, portas, nas compras, nas protas, até no chão colocam para eu passar álcool [...] (E7)

Tinha que chegar lá e ir banhar e vestir outra roupa, passar sempre álcool nas mãos, na idosa também, que me tratava com muita grosseria [...]. Passar álcool nas portas e no chão, nas coisas, nas compras, máscara usando o tempo todo, era desse jeito. (E19)

[...] Quando eu chego lá tenho que tomar banho, trocar de roupa, chegar na carreira e já ir direto para o banheiro, usar máscara direto, passando álcool direto. (E22)

De acordo com Hammerschmidt e Santana (2020), diante de situações de crise como a pandemia, o cuidado à pessoa idosa tornou-se redobrado por ser o grupo mais susceptível a complicações da COVID-19. Assim, as recomendações de segurança com idosos vão muito além das que já eram realizadas diariamente pelo cuidador. Os aprendizados sobre higiene das mãos, limpeza de ambientes e materiais devem ser incorporados cotidianamente, como atitudes de cooperação coletiva, pois são fortes medidas para prevenção de novas doenças. É essencial que as experiências propiciadas por este turbulento momento de crise fortaleçam e preparem a sociedade para outras situações de tensão.

Outro ponto, relatado pelos cuidadores formais, na realidade frente à pandemia do Sars-Cov-2, foi a redução dos locais frequentados como supermercados, farmácias e praças.

Dessa forma, tem-se o isolamento social, determinado como medida para evitar a propagação da COVID-19, e assim, os cuidadores referiram que saiam somente quando muito necessário.

Tive diminuir minhas saídas em tudo, por causa do medo de ficar doente. As compras que faço lá para a casa do idoso, antes eu ia duas vezes na semana, agora só vou uma vez na semana, com muito cuidado. (E8)

[...] A idosa que cuido gosta muito de ir na pracinha lá no fim da tarde, todo dia eu levava ela. Agora na pandemia, não pode nem colocar a cara para fora de casa, é difícil fazer ela entender, quando dá a hora de ir para a praça, ela dizendo que quer ir, mas não posso levar. (E12)

Quando eu trabalhava lá, todo dia tinha alguma coisa para mandarem comprar, no supermercado ou na farmácia, com a pandemia, diminuíram isso aí muito, mas mesmo assim mandavam eu ir, mas só quando era urgente. (E16)

[...] Sempre fiz compras lá, na farmácia e mercado, ia duas vezes no mês no supermercado, e na farmácia toda semana. Agora com a pandemia faço o supermercado lá uma vez no mês, e se precisa de alguma coisa, compro no mercadinho lá perto. Na farmácia não vou mais, a família da idosa pede pelo telefone e eles entregam lá. Eu sempre levava ela para ficar um pouco na praça, mas não podia mais ir também. (E24)

Salienta-se que os momentos de isolamento e distanciamento social são medidas de precaução à saúde, com intenção de preservação e proteção para a COVID-19; porém, a autonomia e a independência do idoso são alicerces para o envelhecimento saudável. Desse modo, é necessário liberdade para exercê-las, respeitando o que é possível quando recomendado (NUNES et al., 2020; AGUIAR et al., 2020).

Em adição, frente a realidade vivenciada em meio a COVID-19 pelos cuidadores formais de idosos dependentes no domicílio, quando questionados sobre o que melhoraria sua condição enquanto cuidador de idosos, os mesmos referiram a necessidade de reconhecimento legal da profissão para se ter a carteira de trabalho assinada, atividades de trabalho e carga horária de trabalho definidas, melhoria na remuneração e seus direitos garantidos;

conhecimento na área com cursos de qualificação e aperfeiçoamento de mais fácil acesso, bem como maior reconhecimento do trabalho realizado pela família do idoso cuidado e melhor tratamento por parte deles, além de se ter mais participação, presença e interesse dos familiares no cuidado ao idoso dependente.

Diante dos achados desta pesquisa, tem-se o cuidador formal como protagonista da manutenção de cuidados aos idosos dependentes no domicílio. O panorama da pandemia do novo coronavírus exacerbou a carga de trabalho vivenciada por esses cuidadores, expondo-os a situações de maior vulnerabilidade física e emocional, gerando uma nova realidade com novos entraves, desafios, demandas e necessidades. O acolhimento e apoio das famílias dos idosos dependentes é uma ação necessária e urgente, de forma a valorizar os cuidadores formais, minimizar problemas e assim, garantir a qualidade e continuidade dos cuidados aos idosos.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo possibilitou analisar a realidade laboral vivenciada pelos cuidadores formais de idosos dependentes domiciliados diante da pandemia COVID-19, tanto na perspectiva da percepção do cuidador, das estratégias envolvidas no cuidado e, dos desafios, necessidades e demandas existentes nessa função. Ficou evidente a precariedade desta atividade ocupacional tanto no tocante a baixa escolaridade dos cuidadores, bem como a fragilidade das capacitações no país, além do reduzido número de contratos trabalhistas regulares, na maioria das vezes, os serviços são prestados sem assinatura de carteira de trabalho, e quando são se faz com o vínculo como emprego doméstico.

Entender a realidade dos cuidadores formais na pandemia de COVID-19 faz-se necessário para conhecer a complexidade de ações, experiências pessoais e interações que envolvem o cuidado, somando-se os desafios do cotidiano de idosos dependentes.

Foi possível identificar que a pandemia COVID-19 escancarou uma nova realidade e mudanças na rotina dos cuidadores formais e idosos dependentes, em função do cumprimento de exigências emanadas de órgãos sanitários, como distanciamento e isolamento social visando à proteção do idoso contra a contaminação pelo coronavírus. Destaque-se que o cuidado prolongado, geralmente a cargo de uma única pessoa, pode gerar um ambiente desafiador de sobrecarga de trabalho, ainda mais quando se realiza não apenas funções voltadas para o idoso, como também o trabalho doméstico da residência. Ademais, todos os entraves e desafios, demandas e necessidades que interferem na realidade vivenciada por esses cuidadores deve-se ter a devida relevância pelas famílias dos idosos, pois, do contrário, pode-se gerar consequências negativas sobre a dinâmica de relações de cuidado e preservação da saúde do binômio cuidador-idoso.

Desse modo, verifica-se a necessidade de dar continuidade a estudos e pesquisas multicêntricas no Brasil e até investigações comparativas com outras realidades internacionais visando desvendar variáveis específicas da problemática do cuidado de longa duração no domicílio, levando em conta a realidade vivenciada na pandemia COVID-19, e assim apresentar a gestores e legisladores elementos capazes de influenciar na elaboração de políticas de atenção aos idosos dependentes e seus cuidadores, principalmente, aos formais, que praticam a informalidade e a ilegalidade no exercício de uma ocupação sem a regulamentação de uma profissão que assiste e cuida de vidas tão frágeis.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR V. F. F et al. Ambiente domiciliar seguro para o cuidado de idosos em tempos de pandemia da covid-19. In Santana RF (Org.). **Enfermagem gerontologica no cuidado do idoso em tempos da COVID 19**. 2.ed.rev. Brasilia, DF: Editora ABEn; p 7-13, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.51234/aben.20.e02.c01>. Acesso em: 20 abr. 2022.
- ALMEIDA, L. et al . Cuidado realizado pelo cuidador familiar ao idoso dependente, em domicílio, no contexto da estratégia de Saúde da Família. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis , v. 21, n. 3, p. 543-548, Sept. 2012. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072012000300008>. Acesso em: 12 fev. 2021.
- AQUINO, E. M. L. et al. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: Potenciais impactos e desafios no Brasil. **Cien. Saude Colet.**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 6, p. 36-42. Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/medidas-de-distanciamento-social-no-controle-da-pandemia-de-covid19-potenciais-impactos-e-desafios-no-brasil/17550?id=17550>. Acesso em: 02 mai. 2021.
- ARAÚJO, J. S. et al . Perfil dos cuidadores e as dificuldades enfrentadas no cuidado ao idoso, em Ananindeua, PA. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 149-158, Mar. 2013 . Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1809-98232013000100015>. Acesso em: 15 fev. 2021.
- ARGENTA, C. et al. Distanciamento social do idoso saudável durante a pandemia COVID-19: possibilidades e desafios. *Enfermagem gerontológica no cuidado ao idoso em tempos da COVID-19. Série enfermagem e pandemias. Associação Brasileira de Enfermagem.--Brasília, DF : ABEn/DCEG, 2020. 74 p.: il., color.; (Série enfermagem e pandemias)*
- BARRETO, M. S.; CARREIRA, L.; MARCON, S. S. Envelhecimento populacional e doenças crônicas: Reflexões sobre os desafios para o Sistema de Saúde Pública. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 325-339, 2015. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/26092>. Acesso em: 13 fev. 2021.
- BATISTA, M. P. P.; ALMEIDA, M. H. M.; LANCMAN, S. Cuidadores formais de idosos: contextualização histórica no cenário brasileiro. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 879-885. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2014.13148>. Acesso em: 13 fev. 2021.
- BATELLO, G. V. V. A. T et al. Cuidadores de idosos em situação de pandemia: reflexões sobre o cuidar e ser cuidado. In: Santana RF (Org.). **Enfermagem gerontologica no cuidado do idoso em tempos da COVID 19**. 2.ed.rev. Brasilia, DF: Editora ABEn; p. 20-24, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.51234/aben.20.e02.c03>. Acesso em: 05 abr 2022.
- BROOKS, S. K. et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **The Lancet.**, Inglaterra, v.14, 395(10227), p. 912-920, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32112714/>. Acesso em: 15 abr. 2021.
- CARVALHO, E. B.; NERI, A. L. Padrões de uso do tempo em cuidadores familiares de idosos com demências. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* Rio de Janeiro, v. 22, n.1, p. 1-14,

2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.180143>. Acesso em: 02 abr. 2022.

CESARI, M. et al. Frailty: An emerging public health priority. **J Am MedDir Assoc.**, Estados Unidos, v. 17, n. 3, p. 188-192, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26805753>. Acesso em: 26 abr. 2021.

CESÁRIO, V. A. C.; LEAL, M. C. C.; MARQUES, A. P. O.; CLAUDINO, K. A. Estresse e qualidade de vida do cuidador familiar de idoso portador da doença de Alzheimer. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 112, p. 171-182, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/sdeb/2017.v41n112/171-182#:~:text=Verificou%2Dse%20que%20os%20cuidadores,Doen%C3%A7a%20de%20Alzheimer>. Acesso em: 14 fev. 2021.

CHEN, N. et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. **The Lancet.**, Inglaterra, v. 15, 395(10223), p. 507-513, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32007143>. Acesso em: 26 abr. 2021.

CRUZ, R. R.; BELTRAME, V.; DALLACOSTA, F. M. Envelhecimento e vulnerabilidade: análise de 1.062 idosos. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, e180212, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.180221>. Acesso em: 07 mar. 2021.

DEBERT, G. G.; OLIVEIRA, A. M. A construção do cuidado do idoso como profissão. **Rev. Bras. Cien. Polit.**, Brasília, v. 18, n. 1, p. 7-41, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-3352201518>. Acesso em: 19 fev. 2021.

DINIZ, M. A. A. et al. Estudo comparativo entre cuidadores formais e informais de idosos. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 11, p. 3789-3798, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.16932016>. Acesso em: 25 jan. 2021.

DYNIEWICZ, A. M. **Metodologia da Pesquisa em Saúde para Iniciante**. 3 ed. São Caetano do Sul: Difusão Editora, 2014. 248p.

ELIOPOULOS, C. **Enfermagem gerontológica**. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2005. 533p.

FERREIRA, O. G. L. et al. Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional. **Texto Contexto - Enferm.**, Florianópolis, v. 21, n. 3, p. 513-518, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072012000300004>. Acesso em: 08 jan. 2021.

FERREIRA, L. V. et al. Busca do autocuidado por idosos na rede de atenção à saúde. **Revista Contexto & Saúde**, Rio Grande do Sul, v. 17, n. 32, p. 46-54, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.21527/2176-7114.2017.32.46-54> Acesso em: 22 abr. 2022.

FIGUEIREDO, M. L. F. et al. Cuidadores formais de idosos dependentes no domicílio: desafios vivenciados. **Ciênc. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 1, p. 37-46, 2021.

GIACOMIN, K. C. et al. Cuidado e limitações funcionais em atividades cotidianas – ELSI-Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 52, n. 2, p. 1-12, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2018052000650>. Acesso em: 13 fev. 2021.

HAMMERSCHMIDT, K. S. A; SANTANA R. F. Saúde do idoso em tempos de pandemia Covid-19. **Cogitare enferm.**, Paraná, v. 25, e72849, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72849>. Acesso em: 23 jan. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Síntese de indicadores sociais**: uma análise das condições de vida da população brasileira. Coordenação de População e Indicadores Sociais, Rio de Janeiro: IBGE, 2017. 145 p.

KAWASAKI, K.; DIOGO, M. J. D. Assistência domiciliar ao idoso: perfil do cuidador formal - parte I. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 35, n. 3, p. 257-264, 2001. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342001000300009>. Acesso em: 03 mai. 2021.

KLOMPSTRA, L. et al. Factors related to health-related quality of life in older people with multimorbidity and high health care consumption over a two-year period. **BMC Geriatr.**, Inglaterra, 2019, v. 19, n. 1, p. 187-193. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31277674/>. Acesso em: 15 mar. 2021.

LAMPERT, C. D. T.; SCORTEGAGNA, S. A.; GRZYBOVSKI, D. Dispositivos legais no trabalho de cuidadores: aplicação em instituições de longa permanência. **REAd. Rev. eletrôn. adm.**, Porto Alegre, v. 22, n. 3, p. 360-380, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-2311.09515.57137>. Acesso em : 27 jan. 2021.

LIMA, K. C. Et al. A pessoa idosa domiciliada sob distanciamento social: possibilidades de enfrentamento à covid-19. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, e200092, p. 1-3, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1096202>. Acesso em: 27 abr. 2021.

LLOYD-SHERLOCK, P. et al. Bearing the brunt of covid-19: older people in low and middle income countries. **BMJ.**, Inglaterra, v. 368, p. 1-2, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmj.m1052>. Acesso em: 18 mar. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). **Infecção Human pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV)**. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico. Ministério da Saúde, Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/04/Boletim-epidemiologico-SVS-04fev20.pdf>. Acesso em: 31 mar. 2021.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 1. ed. Petrópolis: Vozes, 2016. 96p.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 15. ed. São Paulo: Hucitec, 2017. 408p.

MINAYO, M. C. S. et al. **Manual de Pesquisa: estudo situacional dos idosos dependentes que residem com suas famílias visando a subsidiar uma política de atenção e de apoio aos cuidadores**. 1. ed. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz. Escola Nacional de Saúde Pública, 2018. 47p.

NASCIMENTO, L. C. et al . Cuidador de idosos: conhecimento disponível na base de dados LILACS. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 61, n. 4, p. 514-517, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672008000400019>. Acesso em: 16 mar. 2021.

NUNES, V. M. A., et al. **COVID-19 e o cuidado de idosos: recomendações para instituições de longa permanência**. 1 ed. Natal: EDUFRN, 2020. 66 p.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde**. Brasília: OMS, 2015. 30p. Disponível em: <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2021.

OUSLANDER, J. G. Coronavirus Disease19 in GeriatricsandLong-TermCare: anupdate. Editorial. **J Am Geriatr Soc.**, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jgs.16464>. Acesso em: 15 mai. 2021.

PERSEGUINO, M. G.; HORTA, A. L. M.; RIBEIRO, C. A. A família frente a realidade do idoso de morar sozinho. **Rev Bras Enferm.**, Brasília, v. 70, n. 2. p. 235-241, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0398>. Acesso em: 17 abr 2022.

SANTANA, R. F. **Enfermagem gerontológica no cuidado do idoso em tempo da COVID 19**. Brasília, DF : ABen/DCEG, 2020. 192 p.: il. , color.; (Série enfermagem e pandemias, 2). Disponível em: <https://www.abennacional.org.br/site/wp-content/uploads/2020/05/E-BOOK-GERONTO.pdf>. Acesso em: 14 abr. 2021.

SEQUEIRA, C. **Cuidar de Idosos com Dependência Física e Mental**. 1 ed. Lisboa: Lidel Editora, 2010. 388p.

SHIGEMURA J. et al. Public responses tothe novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: mental healthconsequencesandtargetpopulations. **Psychiatry Clin Neurosci.**,Australia, v.74, n. 4, p. 281-282, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/9513551>. Acesso em: 09 jan. 2021.

SOUZA S. et al. O planejamento do autocuidado para o cuidador de idosos: revisão integrativa. **Rev Enferm UFPE**, Recife, v. 10, n. 5, p: 1866-1872, 2016. Disponível em: <http://DOI:10.5205/ reuol.9003-78704-1-SM.1005201636>. Acesso em: 16 abr 2022.

SOUZA, L. R. et al . Sobrecarga no cuidado, estresse e impacto na qualidade de vida de cuidadores domiciliares assistidos na atenção básica. **Cad. saúde colet.**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 140-149, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201500020063>. Acesso em: 19 abr. 2021.

TARALLO, R. S.; NERI, A. L.; CACHIONI, M. Atitudes de idosos e de profissionais em relação a trocas intergeracionais. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 421-429, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.160194>. Acesso em: 14 jan. 2021.

UNITED NATIONS. **World populationaging 2017**: highlights. New York: United Nations, 2017. Disponível em: https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2017_Highlights.pdf. Acesso em: 12 fev 2021.

VALENCA, T. D. C. et al. Deficiência física na velhice: um estudo estrutural das representações sociais. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, e20170008, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20170008>. Acesso em: 12 abr. 2021.

VIEIRA, C. P. B. et al. Concepções de cuidado por cuidadores formais de pessoas idosas institucionalizadas. **Rev. Min. Enferm.**, Minas Gerais, v. 15, n. 3, p. 348-355, 2011. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/44>. Acesso em: 13 fev. 2021.

VOSHEVA, N. A. et al. The comparative analysis of population attitude to vaccination against COVID-19 infection in foreign countries and in Russia. **Probl Sotsialnoi Gig Zdravookhranennii i Istori Med.** v. 29, n. 2, p. 220-226, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33901358/>. Acesso em: 12 abr 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Novel Coronavirus (2019-nCoV) technical guidance, 2020**. WHO, Geneva, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>. Acesso em: abr. 2021.

YAVO, I. S.; CAMPOS, E. M. P. Cuidador e cuidado: o sujeito e suas relações no contexto da assistência domiciliar. **Psicol. Teor. Prat.**, São Paulo, v.18, n.1, p. 46-58, 2016. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_ar_text&pid=S1516-36872016000100002. Acesso em: 13 abr. 2022.

ZHANG, W. **Manual de Prevenção e Controle da Covid-19 segundo o Doutor Wenhong Zhang**. São Paulo: PoloBooks; 2020. 70p. disponível em: https://www.dfl.com.br/especiais/wpcontent/uploads/2020/04/manual_prev_covid19_17_04_2020.pdf. Acesso em: 15 abr. 2021.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM



**APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E
ESCLARECIDO**

Título: Realidade laboral de cuidadores formais de idosos dependentes no domicílio em tempos de COVID-19

Instituição: Universidade Federal do Piauí

Pesquisador Responsável: Profa Dra Maria do Livramento fortes Figueiredo

Prezado (a):

Você está sendo convidado (a) a participar desta pesquisa de forma voluntária. Esta pesquisa será realizada por meio de contato telefônico e tem como objetivos: discutir as condições de trabalho dos cuidadores formais de idosos dependentes no domicílio frente à pandemia COVID-19; descrever a situação socioeconômica, de saúde e de dependência dos idosos cuidados; caracterizar os cuidadores formais de idosos dependentes no domicílio quanto aos aspectos sociodemográficos e de qualificação para o cuidado de idosos dependentes; caracterizar os cuidadores formais de idosos dependentes no domicílio quanto aos aspectos sociodemográficos e de qualificação para o cuidado de idosos dependentes; descrever os modos de cuidar, entraves e desafios enfrentados pelos cuidadores formais de idosos dependentes no domicílio frente à COVID-19; identificar as demandas e necessidades dos cuidadores formais no cotidiano dos idosos dependentes, especialmente, diante da pandemia COVID-19; e, analisar a realidade vivenciada por cuidadores formais de idosos dependentes no domicílio em tempos de COVID-19. Você responderá a um roteiro semiestruturado. É importante destacar que a entrevista será gravada em áudio.

Os benefícios desta pesquisa consistem em contribuir para a descrição das características e dos desafios vivenciados por cuidadores formais de idosos dependentes no domicílio frente à pandemia COVID-19, a qual poderá colaborar como fonte de conhecimento atualizado para as práticas de saúde. Terá ainda como benefício proporcionar informações que servirão de subsídio ao desenvolvimento de políticas e ações em saúde para a capacitação e profissionalização desses cuidadores. Além de servir para subsidiar futuras pesquisas na avaliação de resultados e condutas relacionados à melhoria da assistência de idosos dependentes, a fim de propiciar a melhoria da qualidade de vida da pessoa idosa no domicílio.

Salientamos que a pesquisa poderá apresenta ao senhor (a) riscos mínimos, ao sentir-se constrangidos, uma vez que o senhor (a) pode apresentar receio em sofrer prejuízos psíquicos e sociais ao participar da entrevista. Dessa forma, asseguramos que para minimiza-los será assumido o compromisso ético de garantir a confidencialidade dos dados e o anonimato dos participantes. Informamos que o pesquisador responsável é obrigado a suspender a pesquisa imediatamente ao perceber algum destes riscos ou danos à saúde do participante e que, em caso de ocorrência, o senhor (a) será atentamente ouvido e assistido no sentido de minimizar o dano.

Os pesquisadores responderão todas as suas dúvidas antes que você se decida a participar. Você tem o direito de desistir de participar da pesquisa a qualquer momento, sem nenhuma penalidade e sem perder os benefícios aos quais tenha direito.

Consentimento do Participante

Ciente e de acordo com o que foi anteriormente exposto, eu _____,

RG/CPF no _____, li e estou de acordo voluntariamente em participar desta pesquisa, assinando este consentimento em duas vias, ficando com a posse de uma delas.

Assinatura do Participante do Estudo

Testemunhas (Não ligadas aos Pesquisadores)

Nome: _____

RG: _____ Assinatura: _____

Nome: _____

RG: _____ Assinatura: _____

Declaro que obtive voluntariamente o consentimento livre e esclarecido deste participante para participar do estudo.

Teresina-PI, ____ de _____ de 2021.

Profª. Dra. Maria do Livramento Fortes Figueiredo

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato: Comitê de Ética em Pesquisa – UFPI – Campus Universitário Ministro Petrônio Portella - Bairro Ininga - CEP: 64.049-550 - Teresina– PI, tel.: (86) 3237-2332 - email: cep.ufpi@ufpi.edu.br.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM



APÊNDICE B – ROTEIRO SEMIESTRUTURADO PARA ENTREVISTA

Nº/Data: ___ - ___/___/___

<p>Contato Inicial</p> <p>1. Esclarecer sobre a pesquisa, assegurar um consentimento esclarecido, criar empatia e assegurar sigilo da identidade pessoal e familiar.</p> <p>2. Leitura e esclarecimento sobre o Termo de Consentimento</p>
<p>1. Dados Iniciais</p> <p>Idade:</p> <p>Etnia/cor:</p> <p>Naturalidade:</p> <p>Escolaridade:</p> <p>Município/bairro em que reside:</p> <p>Há quanto tempo você cuida do idoso?</p> <p>Qual a sua rotina de cuidados?</p> <p>Qual valor de remuneração você recebe para cuidar do idoso? Tem contrato de trabalho?</p> <p>Você fez algum curso para cuidadores, tem alguma formação/capacitação?</p> <p>Além de cuidar do idoso, você executa outras atividades na casa? (lavar roupa da família, alimentação da família e etc.)</p> <p>Você gosta de ser cuidador de idoso?</p> <p>Você está satisfeito com sua remuneração para o trabalho exercido?</p>
<p>2. Caracterização do idoso dependente cuidado</p> <p>Dependência funcional</p> <p>O idoso que você cuida consegue ou tem dificuldade em realizar as seguintes AVD</p> <p>1. Alimentar-se _____ Não consegue ()</p> <p>Quais dificuldades?</p> <p>2. Banhar-se _____ Não consegue ()</p> <p>Quais dificuldades?</p> <p>3. Vestir-se _____ Não consegue ()</p> <p>Quais dificuldades?</p> <p>4. Ir ao banheiro _____ Não consegue ()</p> <p>Quais dificuldades?</p> <p>5. Andar de um cômodo para outro _____ Não consegue ()</p> <p>Quais dificuldades?</p> <p>6. Deitar e levantar da cama sozinho _____ Não consegue ()</p> <p>Quais dificuldades?</p> <p>O idoso que você cuida consegue ou tem dificuldade em realizar as seguintes AIVD:</p> <p>1. Fazer compras _____ Não consegue ()</p> <p>Quais dificuldades?</p>

<p>2.Administrar finanças _____ Não consegue () Quais dificuldades?</p> <p>3.Tomar remédios _____ Não consegue () Quais dificuldades?</p> <p>4.Sair sozinho _____ Não consegue () Quais dificuldades?</p>
<p>Dependência cognitiva</p> <p>1.Contar o tempo – O idoso que você cuida sabe em que dia, mês e ano estamos</p> <p>2.Realizar cálculos monetários – O idoso que você cuida sabe contar o dinheiro? Ele tem dificuldade para reconhecer ou não reconhece as notas?</p> <p>3.Atenção – Concentração - O idoso que você cuida mantém a atenção e a concentração no que está fazendo ou se distrai com facilidade?</p> <p>4.Memória – O idoso que você cuida lembra de fatos passados e presentes de sua vida?</p>
<p>Dependência social</p> <p>1. O idoso que você cuida precisa e recebe atenção dos Programas de assistência social e de saúde para resolver problemas através da prestação concreta de bens e serviços. Por exemplo: equipamentos, cadeira de rodas, fralda; óculos; Benefício da Prestação Continuada; distribuição gratuita de medicamentos</p> <p>2. O idoso que você cuida precisa e recebe ajuda de vizinhos e ou de alguém da comunidade. Que tipo de ajuda.</p> <p>3. O idoso que você cuida precisa e recebe ajuda de outras instituições: igreja, ONGs. Que tipo de ajuda</p> <p>4. O idoso que você cuida convive com outras pessoas em atividades de lazer ou culturais</p>
<p>3. Percepção do cuidador formal sobre o cuidado com o idoso e sobre si mesmo diante da pandemia COVID-19</p> <p>1. Você sente algum problema emocional? Como lida com a pandemia COVID-19? Você se infectou com o vírus? Relate sua experiência.</p> <p>2. De que mais você sente falta? Deixou de fazer algo ou frequentar algum local por motivo da pandemia?</p> <p>3.Principais problemas que o idoso está vivenciando? Quais dificuldades e desafios enfrentados na pandemia COVID-19 diante do cuidado desse idoso?</p> <p>4. Relacionamento do idoso com os familiares e pessoas com as quais convive</p> <p>5. O que mudou na sua rotina diária de cuidados com o idosos com a pandemia?</p> <p>6. Você tem encontrado apoios para cuidar do idoso</p> <p>7. Há alternância entre as pessoas da família ou apenas você tem essa função</p> <p>8. Como você lida com a pessoa idosa: com cansaço, com impaciência, como obrigação, com afeto, com outros sentimentos, como por ex., raiva</p> <p>9.Se você pudesse melhorar alguma coisa na sua situação, o que faria.</p>
<p>Estratégias que você utiliza em seu trabalho de atenção contínua</p>
<p>Observações do pesquisador:</p>



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
 UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
 PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO
 CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
 PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM



APÊNDICE C – QUADRO SISTEMATIZADOR DAS FALAS

PARTICIPANTES	IDADE + SEXO + RAÇA + ESCOLARIDADE + REGIME DE TRABALHO + REMUNERAÇÃO + SATISFAÇÃO + QUALIFICAÇÃO DO CUIDADOR + GOSTAR DE SER CUIDADOR	CONDIÇÕES DE TRABALHO DOS CUIDADORES FORMAIS	SITUAÇÃO SOCIOECONOMICA, DE SAÚDE E DE DEPENDÊNCIA DO IDOSO CUIDADO / DEPENDÊNCIA COGNITIVA / RELACIONAMENTO COM A FAMÍLIA	ENTRAVES E DESAFIOS ENFRENTADOS PELOS CUIDADORES FRENTE À COVID-19	DEMANDAS E NECESSIDADES DOS CUIDADORES FORMAIS FRENTE À COVID-19	REALIDADE VIVENCIADA POR CUIDADORES FORMAIS FRENTE À COVID-19 / O QUE MELHORARIA A SUA SITUAÇÃO ENQUANTO CUIDADOR DE IDOSOS?
E1	Idade: 48 anos Sexo: Feminino Raça: Parda Naturalidade: Teresina-PI Escolaridade: Técnica em enfermagem Regime de trabalho: Segunda a Sábado: 07h as 14h Remuneração: semanalmente, totalizando 2.700\$/mês Satisfeita com a remuneração recebida. Técnica em enfermagem Possui curso de	Desempregada por causa da pandemia; Não possuía carteira de trabalho assinada, apenas contrato de trabalho. Atividades realizadas além de cuidar do idoso: supermercado, ir ao banco, comida para a idosa.	Último trabalho durou 5 anos, com Idosa de 75 anos, aposentada, dependente parcial precisa de ajuda para alimentar-se, banhar-se, vestir-se caminhar, deitar e levantar tomar remédios, ir ao banheiro, acompanhamento em fisioterapia. Idosa ativa com memória e concentração preservada. Possui: HAS, fratura em joelho, episódios de síncope. Relacionamento	Família colocando a cuidadora como risco potencial para contágio da COVID-19. Lado emocional fragilizado. Deixou de frequentar vários locais como: igreja, casa de parentes e amigos, praça.	Apoio por parte da família do idoso. Disponibilizar máscara, luvas para prevenção.	Maior cuidado com a idosa em relação a higiene; tomar banho quando chega na residência da idosa, sempre passando álcool em tudo, sempre usando máscara, redução de locais frequentados. Para melhorar a situação enquanto cuidadora relata a necessidade de reconhecimento legal da profissão, além

	<p>qualificação específico para cuidador de idosos – colégio Liceu</p> <p>Gosta de ser cuidadora de idosos.</p>	<p>Relata dificuldades diante do peso elevado da idosa.</p>	<p>da idosa com a família: regular</p>			<p>de cursos de qualificação e aperfeiçoamento de mais fácil acesso na área.</p>
E2	<p>Idade: 50 anos Sexo: Feminino Raça: Parda Naturalidade: Guadalupe-PI Escolaridade: Nível Técnico Regime de trabalho: Domingo a domingo das 12h às 18h, sem folgas.</p> <p>Remuneração: semanalmente, totalizando 1.200\$/mês</p> <p>Satisfeita com a remuneração recebida.</p> <p>Possui curso técnico de cuidador de idosos – IFPI</p> <p>Gosta de ser cuidadora de idosos.</p>	<p>Possui contrato de trabalho.</p> <p>Atividades realizadas além de cuidar do idoso: cozinhar comida para a idosa</p>	<p>Trabalha há 7 meses, com Idosa de 62 anos, aposentada, dependente parcial precisa de ajuda para alimentar-se, banhar-se, vestir-se caminhar, deitar e levantar tomar remédios, ir ao banheiro, acompanhamento em consultas, fisioterapia, pilates, passeios.</p> <p>Idosa ativa com memória e concentração preservada parcialmente, em alguns momentos. Possui: Doença de Alzheimer, HAS</p> <p>Relacionamento da idosa com a família: regular</p>	<p>Deixou de frequentar locais; idosa mais agressiva por não poder receber visitas</p>	<p>Maior apoio da família dos idosos, pois os mesmos estão muito estressados frente a pandemia e o isolamento.</p>	<p>Maior cuidado com a idosa em relação a higiene; tomar banho quando chega na residência da idosa, sempre passando álcool em tudo, sempre usando máscara, redução de locais frequentados, não recebe visitas.</p> <p>Para melhorar a situação enquanto cuidadora relata a necessidade de mais conhecimento e qualificação na área.</p>
E3	<p>Idade: 41 anos Sexo: Feminino Raça: Negra Naturalidade: José de Freitas-PI Escolaridade: Ensino Médio completo Regime de</p>	<p>Cuida de 3 idosos. Mora na residência dos idosos.</p> <p>Não Possui contrato de trabalho nem carteira</p>	<p>Trabalha há 2 anos, 3 idosos, 65, 76, 82 anos, aposentados, dependente parcial precisa de ajuda para alimentar-se e tomar remédios, ir ao banheiro, acompanhamento em consultas.</p>	<p>Deixou de frequentar locais, ver amigos; idosa mais agressiva por não poder receber visitas, tenta tranquilizar idosos quanto a Covid-19,</p>	<p>Maior apoio da família dos idosos, pois os mesmos estão muito estressados frente a pandemia e o isolamento.</p>	<p>Maior cuidado com a idosa em relação a higiene, limpando as mãos, tomar banho quando chega na residência da idosa, sempre passando álcool</p>

	<p>trabalho: Domingo a domingo das 06:30h às 23h, 1 folga de 15 em 15 dias.</p> <p>Remuneração: semanalmente, totalizando 1.400\$/mês</p> <p>Não satisfeita com a remuneração recebida, pois trabalha muito.</p> <p>Gosta de ser cuidadora de idosos.</p> <p>Não possui curso voltado para cuidador de idosos</p>	<p>de trabalho assinada.</p> <p>Existe outra pessoa contratada que ajuda no cuidado com os idosos.</p> <p>Atividades realizadas além de cuidar do idoso: comida, limpa casa, lava louças, lava roupas, faz compras</p>	<p>Idosa ativa com memória e concentração preservada.</p> <p>Possui: HAS, DM, colesterol elevado</p> <p>Relacionamento dos idosos com a família: bom</p>	<p>não pode andar de transporte público, só de motorista</p>		<p>em tudo, sempre usando máscara, touca, avental e luvas, redução de locais frequentados, passar álcool em todas as compras do supermercado, em tudo que chega na residência.</p> <p>Para melhorar a situação enquanto cuidador relata a necessidade da contratação de outra pessoa, e de mais reconhecimento do trabalho realizado para uma melhor remuneração.</p>
E4	<p>Idade: 30 anos Sexo: Masculino Raça: Branco Naturalidade: Luzilândia-PI Escolaridade: Ensino Superior completo Regime de trabalho: Domingo a domingo das 07:00h às 17h, 1 folga no final de semana.</p> <p>Remuneração: semanalmente, totalizando 1.100\$/mês</p>	<p>Não Possui contrato de trabalho nem carteira de trabalho assinada.</p> <p>Não tem nenhuma outra pessoa que ajuda com o idoso.</p> <p>Atividades realizadas além de cuidar do idoso: tirar o lixo, lava louças, limpa casa, faz compras</p>	<p>Trabalha há 7 meses, 1 idoso, 75 anos, aposentado, dependente parcial precisa de ajuda para tomar remédios, ir ao banheiro e tomar banho, acompanhamento em consultas e hidroterapia.</p> <p>Idosa ativa com memória e concentração preservada.</p> <p>Possui: HAS, Coronariopatia</p> <p>Relacionamento do idoso com a família: bom</p>	<p>Deixou de frequentar locais; não pode andar de transporte público, só de motorista; relata não ter mais lazer como jogar bola.</p>	<p>Ajuda na remuneração para chegar na residência do idoso, já que a família exige que ele não utilize transportes públicos.</p>	<p>Maior cuidado com a idosa em relação a higiene; tomar banho quando chega na residência da idosa, sempre passando álcool em tudo, sempre usando máscara, redução de locais frequentados, passar álcool em todas as compras do supermercado, em tudo que chega na residência.</p> <p>Para melhorar a</p>

	<p>Não satisfeita com a remuneração recebida, pois trabalha muito.</p> <p>Não gosta de ser cuidador de idosos, pois exige muita paciência, além do constrangimento em ter que dar banho, limpar as partes íntimas.</p> <p>Não possui cursos para cuidador de idosos</p>					<p>situação enquanto cuidador relata a necessidade de profissionalização da área para se ter carteira assinada e seus direitos garantidos.</p>
E5	<p>Idade: 44 anos Sexo: Feminino Raça: Negra Naturalidade: Teresina-PI Escolaridade: Ensino Superior completo Regime de trabalho: Domingo a domingo, dorme com a idosa, sem folgas.</p> <p>Remuneração: semanalmente, totalizando 1.100\$/mês</p> <p>Não satisfeita com a remuneração recebida, pois trabalha muito, está reclusa e sem folga.</p>	<p>Mora na casa da idosa.</p> <p>Não Possui contrato de trabalho nem carteira de trabalho assinada.</p> <p>Não tem nenhuma outra pessoa que ajuda com o idoso.</p> <p>Atividades realizadas além de cuidar do idoso: tirar o lixo, lava louças, limpa casa, faz compras, paga contas</p>	<p>Trabalha há 8 meses, 1 idosa, 87 anos, aposentado, dependente parcial precisa de ajuda para tomar remédios, acompanhamento em consultas, massagem em pernas e pés.</p> <p>Idosa ativa com memória e concentração preservada. Possui: Gastrite, reumatismo</p> <p>Relacionamento da idosa com a família: ruim, família ausente</p>	<p>Deixou de frequentar locais como praças, igreja; idosa mais sensível/triste por não poder receber visitas nem visitar, tenta tranquilizar idosa quanto a COVID-19, sente falta de abraços, interação com outras pessoas.</p>	<p>Maior apoio da família da idosa, pois a mesma está muito estressada frente a pandemia e o isolamento. Disponibilizar luvas e máscaras para prevenção.</p>	<p>Não poder se expor, Maior cuidado com a idosa em relação a higiene; sempre passando álcool em tudo, sempre usando máscara, redução de locais frequentados e menos saídas, passar álcool em todas as compras do supermercado, em tudo que chega na residência, quando sai, tem que tomar banho assim que chega.</p> <p>Para melhorar a situação enquanto</p>

	<p>Gosta de ser cuidadora de idosos.</p> <p>Possui curso para cuidador de idosos - IFPI</p>					<p>cuidador relata a necessidade de se ter a família presente na vivência da idosa; reconhecimento do trabalho realizado bem como a profissionalização da área para se ter carteira assinada e seus direitos garantidos.</p>
E6	<p>Idade: 50 anos Sexo: Feminino Raça: Parda Naturalidade: José de Freitas -PI Escolaridade: Técnica em enfermagem Regime de trabalho: Segunda a Sexta: 07h as 17h</p> <p>Remuneração: 1.100\$/mês</p> <p>Satisfeita com a remuneração recebida.</p> <p>Gosta de ser cuidadora de idosos.</p> <p>Não possui cursos de cuidador de idosos.</p>	<p>Desempregada por causa da pandemia;</p> <p>Possuía carteira de trabalho assinada como empregada doméstica.</p> <p>Atividades realizadas além de cuidar do idoso: comida para a idosa, lavar louças, varrer/limpar a casa, compras no supermercado.</p> <p>Relata dificuldades diante do peso elevado da idosa.</p>	<p>Último trabalho durou 6 anos, com Idosa de 93 anos, aposentada, acamada, alimentação por sonda, banho no leito, dependência total para vestir-se, tomar remédios, troca de fraldas.</p> <p>Idosa hipoativa com memória e concentração comprometida. Possuía: HAS, Alzheimer.</p> <p>Relacionamento da idosa com a família: ótimo</p>	<p>Lado emocional fragilizado Deixou de frequentar locais e visitar a família.</p> <p>Idosa não poder receber visitas.</p>	<p>Ajuda financeira no transporte para chegar até a residência da idosa, já que a família exige que ela não utilize transportes públicos.</p>	<p>Maior cuidado com a idosa em relação a higiene; tomar banho quando chega na residência da idosa, sempre passando álcool em tudo (chão, portas, objetos), sempre usando máscara, redução de locais frequentados como supermercado, farmácia.</p> <p>Para melhorar a situação enquanto cuidadora relata a necessidade de reconhecimento legal da profissão, além de cursos de capacitação.</p>

E7	<p>Idade: 53 anos Sexo: Feminino Raça: Negra Naturalidade: Nossa Senhora dos Remédios - PI Escolaridade: Ensino Fundamental completo Regime de trabalho: trabalha 48h e folga 48h</p> <p>Remuneração: 1.100\$/mês</p> <p>Não satisfeita com a remuneração recebida.</p> <p>Gosta de ser cuidadora de idosos.</p> <p>Não possui cursos de cuidador de idosos.</p>	<p>Não possui carteira de trabalho assinada nem contrato de trabalho.</p> <p>Atividades realizadas além de cuidar do idoso: comida para todos da casa, lavar louças, varrer/limpar a casa, lavar roupas.</p> <p>Relata dificuldades diante do peso elevado da idosa.</p>	<p>Cuidadora nessa residência há 8 anos, com 2 idosas de 84 e 76 anos(faleceu recentemente), aposentadas, cadeirante,usa fraldas, dependência total para vestir-se,tomar banho, tomar remédios, e locomover-se.</p> <p>Idosa possui HAS; memória e concentração preservada.</p> <p>Residência não é adaptada para as necessidades da idosa.</p> <p>Relacionamento das idosas com a família: regular</p>	<p>Lado emocional fragilizado. Deixou de frequentar locais, igreja e visitar a família.</p> <p>Idosa não poder receber visitas.</p>	<p>Ajuda financeira no transporte para chegar até a residência da idosa. Apoio da família da idosa no cuidado a ela prestado. Menor carga horária de trabalho. Fornecimento de máscaras para proteção na pandemia.</p>	<p>Maior cuidado com a idosa em relação a higiene; tomar banho quando chega na residência da idosa, sempre passando álcool em tudo (chão, portas, objetos), sempre usando máscara, redução de locais frequentados como supermercado, farmácia.</p> <p>Para melhorar a situação enquanto cuidadora relata a necessidade de curso na área de cuidador de idosos, reconhecimento legal da profissão para poder ganhar melhor.</p>
E8	<p>Idade: 52 anos Sexo: Feminino Raça: Parda Naturalidade: José de Freitas -PI Escolaridade: Ensino Fundamental completo Regime de trabalho: Segunda a Sexta: 07h as 17h</p>	<p>Possui carteira de trabalho assinada como empregada doméstica.</p> <p>Atividades realizadas além de cuidar do idoso:</p>	<p>Cuidadora nessa residência há 7 meses, com Idoso de 85 anos, aposentado, dependente parcial naalimentação, banho, vestir-se,tomar remédios, locomover-se.</p> <p>Idoso com memória e concentração comprometida.</p>	<p>Lado emocional fragilizado. Ter que explicar para o idoso todas as mudanças da pandemia, quanto a saídas, por exemplo.</p> <p>Deixou de frequentar locais,</p>	<p>Ajuda financeira no transporte para chegar até a residência da idosa, já que a família exige que ela não utilize transportes públicos. Melhor reconhecimento do trabalho realizado.</p>	<p>Maior cuidado com a idosa em relação a higiene; tomar banho quando chega na residência da idosa, sempre passando álcool em tudo (chão, portas, objetos), sempre usando máscara, redução de</p>

	<p>Remuneração: 1.100\$/mês</p> <p>Não satisfeita com a remuneração recebida.</p> <p>Gosta de ser cuidadora de idosos.</p> <p>Não possui cursos de cuidador de idosos.</p>	<p>comida para todos, lavar louças, varrer/limpar a casa, lava roupas, compras no supermercado/farmácia.</p>	<p>Possuí: HAS.</p> <p>Relacionamento do idoso com a família: ótimo</p>	<p>academia e visitar a família.</p> <p>Idoso não poder receber visitas.</p>		<p>locais frequentados como supermercado, farmácia.</p> <p>Para melhorar a situação enquanto cuidadora relata a necessidade de reconhecimento da profissão de cuidadora, além de cursos de capacitação.</p>
E9	<p>Idade: 54 anos Sexo: Feminino Raça: Parda Naturalidade: Piracuruca-PI Escolaridade: Ensino Médio completo Regime de trabalho: Segunda a Sexta: 07h as 19h Folga: Quinta - feira Remuneração: 1.100\$/mês</p> <p>Satisfeita com a remuneração recebida.</p> <p>Gosta de ser cuidadora de idosos.</p> <p>Possui curso de cuidador de idosos pela associação de moradores do bairro que</p>	<p>Não possui carteira de trabalho assinada nem contrato.</p> <p>Atividades realizadas além de cuidar do idoso: lanche para a idosa, lavar louças, varrer/limpar a casa, lava roupas da idosa, fazer compras.</p>	<p>Cuidadora nessa residência há 7 meses, com Idosa de 91 anos, aposentada, auxílio na alimentação, banho, vestir-se, tomar remédios e locomoção. Acompanhamento para o salão de beleza e consultas médicas.</p> <p>Idosa com memória e concentração preservada. Possuí: DM e HAS.</p> <p>Relacionamento da idosa com a família: bom</p>	<p>Lado emocional fragilizado Deixou de frequentar locais e visitar a família.</p> <p>Idosa não poder receber visitas.</p>	<p>Apoio da família da idosa no cuidado a ela prestado.</p>	<p>Maior cuidado com a idosa em relação a higiene de tudo que entra na residência; tomar banho quando chega na residência da idosa, sempre passando álcool em tudo (chão, portas, objetos), sempre usando máscara, redução de locais frequentados como supermercado, farmácia.</p> <p>Para melhorar a situação enquanto cuidadora relata a necessidade de reconhecimento legal da profissão para melhorar a</p>

	reside.					remuneração, além de ter carteira assinada e direitos trabalhistas garantidos.
E10	<p>Idade: 52 anos Sexo: Feminino Raça: Branca Naturalidade: Teresina-PI Escolaridade: Ensino Médio completo Regime de trabalho: Sábado a Segunda: período integral, dormindo na residência da idosa.</p> <p>Remuneração: 300,00\$/fim de semana</p> <p>Não satisfeita com a remuneração recebida.</p> <p>Gosta de ser cuidadora de idosos.</p> <p>Não possui cursos de cuidador de idosos.</p>	<p>Desempregada por causa da pandemia;</p> <p>Não possuía nem carteira de trabalho nem contrato.</p> <p>Atividades realizadas além de cuidar do idoso: comida para todos, lavar louças, varrer/limpar a casa, lavar roupas.</p>	<p>Último trabalho durou 6 meses, com Idosa de 81 anos, aposentada, dependente parcial, auxílio alimentação, vestir-se, tomar remédios, locomoção.</p> <p>Idosa com memória e concentração comprometida. Possuía: HAS, Alzheimer.</p> <p>Relacionamento da idosa com a família: regular</p>	<p>Lado emocional fragilizado. Ter muita paciência com a idosa que não entende os cuidados de prevenção da doença. Deixou de frequentar locais e visitar a família.</p> <p>Não conseguir trabalho.</p>	<p>Ajuda financeira no transporte para chegar até a residência da idosa, já que a família exige que ela não utilize transportes públicos.</p>	<p>Maior cuidado com a idosa em relação a higiene; trocar panos de cama, tomar banho quando chega na residência da idosa, sempre passando álcool em tudo (chão, portas, objetos), sempre usando máscara, redução de locais frequentados como supermercado, farmácia.</p> <p>Para melhorar a situação enquanto cuidadora relata a necessidade de reconhecimento legal da profissão, além de cursos de capacitação.</p>
E11	<p>Idade: 42 anos Sexo: Feminino Raça: Parda Naturalidade: José de Freitas -PI Escolaridade: Ensino médio completo</p>	<p>Possui carteira de trabalho assinada como cuidadora de idosos.</p>	<p>Cuidadora nessa residência há 1 ano e três meses, com Idosa de 92 anos, aposentada, acamada, dependente parcial na alimentação, banho, vestir-</p>	<p>Lado emocional fragilizado, muita preocupação em se contaminar com o vírus e transmiti-lo</p>	<p>Apoio da família da idosa no cuidado a ela prestado.</p>	<p>Maior cuidado com a idosa em relação a higiene; tomar banho quando chega na residência da idosa, trocar panos da cama</p>

	<p>Regime de trabalho: Três dias na semana: plantão noturno 19h as 07h</p> <p>Remuneração: 1.100\$/mês</p> <p>Não satisfeita com a remuneração recebida.</p> <p>Gosta de ser cuidadora de idosos.</p> <p>Não possui cursos de cuidador de idosos.</p>	<p>Atividades realizadas além de cuidar do idoso: trabalha no turno da noite, não realiza demais atividades.</p>	<p>se, locomover-se, tomar remédios, ir ao banheiro.</p> <p>Idosa com memória e concentração preservada. Possui: HAS e DM.</p> <p>Relacionamento com a família: regular</p>	<p>para a idosa. Deixou de frequentar locais, academia e visitar a família.</p> <p>Idosa não poder receber visitas nem passear, não sair de casa.</p>		<p>da idosa com maior frequência, sempre passando álcool em tudo (mãos, chão, portas, objetos), sempre usando máscara.</p> <p>Para melhorar a situação enquanto cuidadora relata a necessidade de reconhecimento legal da profissão, além de cursos de capacitação/formação na área.</p>
E12	<p>Idade: 40 anos Sexo: Feminino Raça: Parda Naturalidade: Porto-PI Escolaridade: Ensino médio completo Regime de trabalho: Segunda a sexta, período integral, dormindo na residência da idosa.</p> <p>Remuneração: 1.100\$/mês</p> <p>Não satisfeita com a remuneração recebida.</p> <p>Gosta de ser cuidadora de</p>	<p>Não possui carteira de trabalho, pois queriam assinar como empregada doméstica.</p> <p>Atividades realizadas além de cuidar do idoso: comida para a idosa, lavar louças, lavar roupas, varrer/limpar a casa.</p> <p>Relata idosa ser agressiva</p>	<p>Cuidadora nessa residência há 11 meses, com Idosa de 93 anos, aposentada, dependente parcial no banho, para vestir-se, tomar remédios, ir ao banheiro, locomover-se.</p> <p>Acompanhamento em consultas e hospital.</p> <p>Idosa com memória e concentração comprometida. Possui: HAS, ansiedade, Alzheimer.</p> <p>Relacionamento com a família: ótimo</p>	<p>Lado emocional fragilizado Deixou de frequentar locais: igreja, supermercado, academia; deixou de visitar a família, ficou sem lazer.</p> <p>Desafio para explicar e a idosa entender que não pode sair para passear e para conversar com os vizinhos, adaptá-la ao isolamento.</p> <p>Não assistir com a idosa noticiários falando dos</p>	<p>Maior apoio e convivência da família com a idosa, pois a mesma está muito agressiva diante do isolamento. Menor carga horária de trabalho.</p>	<p>Maior cuidado com a idosa em relação a higiene; tomar banho quando chega na residência da idosa, trocar panos da cama da idosa com maior frequência, sempre passando álcool em tudo (chão, portas, objetos), uso contínuo de máscara, redução de locais frequentados como supermercado, farmácia, praça.</p> <p>Para melhorar a</p>

	idosos. Não possui cursos de cuidador de idosos.	verbalmente e não dormir pela noite mesmo com a medicação realizada.		óbitos e contaminação pela COVID-19, pois isso deixa a idosa ainda mais agitada. Idosa não poder receber visitas nem sair.		situação enquanto cuidadora relata a necessidade de reconhecimento legal da profissão, além de cursos de capacitação.
E13	Idade: 45 anos Sexo: Feminino Raça: Parda Naturalidade: Campo Maior-PI Escolaridade: Técnica em enfermagem Regime de trabalho: Plantão noturno alternado – noite sim, noite não Remuneração: 120,00\$/noite Não satisfeita com a remuneração recebida. Gosta de ser cuidadora de idosos. Não possui cursos de cuidador de idosos.	Não possuía carteira de trabalho. Não realizava atividades além de cuidar da idosa.	Último trabalho durou 9 meses, com Idosa de 83 anos, aposentada, dependente parcial na alimentação, banho, vestir-se, tomar remédios. Idosa hipoativa com memória e concentração comprometida. Possuía: HAS, depressão, Mal de Parkinson. Relacionamento com a família: ótimo	Lado emocional fragilizado Deixou de frequentar locais e visitar a família, além do medo de ser assaltada por causa das ruas pouco movimentadas. Idosa não poder receber visitas.	Ajuda financeira no transporte para chegar até a residência da idosa, já que a família não gosta que ela utilize transportes públicos. Disponibilização de maior quantidade de EPI'S: máscaras e aventais.	Maior cuidado e atenção as reações e sinais vitais da idosa, maior cuidado em relação a higiene; tomar banho quando chega na residência da idosa, sempre passando álcool em tudo (chão, portas, objetos), sempre usando máscaras e aventais e trocando os mesmos com frequência, redução de locais frequentados como supermercado, farmácia. Para melhorar a situação enquanto cuidadora relata a necessidade de reconhecimento legal da profissão, reconhecimento da família e melhor tratamento por parte deles,

						melhoria na remuneração além de cursos de capacitação.
E14	<p>Idade: 39 anos Sexo: Feminino Raça: Parda Naturalidade: Alto Longá-PI Escolaridade: Ensino técnico Regime de trabalho: Segunda a Sábado: 07h as 17h</p> <p>Remuneração: 1.100\$/mês</p> <p>Não satisfeita com a remuneração recebida.</p> <p>Gosta de ser cuidadora de idosos.</p> <p>Não possui curso de cuidador de idosos</p>	<p>Desempregada por causa da pandemia;</p> <p>Não possuía carteira de trabalho assinada nem contrato.</p> <p>Atividades realizadas além de cuidar do idoso: comida para o idoso, lavar louças, lavar roupas, varrer/limpar a casa, compras no supermercado.</p>	<p>Último trabalho durou 9 meses, com Idoso de 87 anos, aposentado, cadeirante, alimentação com auxílio, ajuda no banho e para vestir-se, dependência para tomar remédios, troca de fraldas.</p> <p>Idoso hipotativo com memória e concentração comprometida. Possuía: HAS, Alzheimer.</p> <p>Relacionamento com a família: Bom</p>	<p>Lado emocional fragilizado. Deixou de frequentar locais e visitar a família.</p> <p>Idoso não poder receber visitas nem sair para passear.</p>	<p>Maior fornecimento de máscaras e luvas por parte da família.</p> <p>Maior apoio e colaboração da família para com o cuidado do idoso.</p>	<p>Maior cuidado com o idoso em relação a higiene; tomar banho quando chega na residência do idoso, sempre passando álcool em tudo (chão, portas, objetos), uso contínuo de máscara e luvas, redução de locais frequentados como supermercado, farmácia.</p> <p>Para melhorar a situação enquanto cuidadora relata a necessidade da família estar presente no cuidado do idoso, bem como o reconhecimento legal da profissão para apenas se ter atividades com o idoso e não atividades domésticas.</p>
E15	<p>Idade: 57 anos Sexo: Feminino Raça: Parda Naturalidade: Campo Maior-PI Escolaridade: Ensino técnico Regime de</p>	<p>Desempregada por causa da pandemia;</p> <p>Possuía contrato de trabalho.</p>	<p>Último trabalho durou 2 anos, com Idoso de 68 anos, aposentado, auxílio na alimentação, banho, vestir-se, tomar remédios, caminhar.</p>	<p>Lado emocional fragilizado. Deixou de frequentar locais e visitar a família, além do medo de se infectar e</p>	<p>Maior apoio da família do idoso no cuidado a ele prestado.</p>	<p>Maior cuidado com o idoso em relação a higiene; tomar banho quando chega na residência do idoso, sempre lavando as</p>

	<p>trabalho: Segunda a Sexta: 08h as 17h</p> <p>Remuneração: 1.100\$/mês</p> <p>Satisfeita com a remuneração recebida.</p> <p>Gosta de ser cuidadora de idosos.</p> <p>Possui curso de cuidadora de idosos.</p>	<p>Atividades realizadas além de cuidar do idoso: comida para o idoso, lavar louças.</p>	<p>Possuía: HAS, DM, câncer.</p> <p>Relacionamento com a família: Bom</p>	<p>transmitir o vírus para o idoso.</p> <p>Idoso nervoso e inquieto por não poder sair nem receber visitas.</p>		<p>mãos e passando álcool em tudo (chão, portas, objetos), uso contínuo de máscara, redução de locais frequentados como supermercado, farmácia.</p> <p>Para melhorar a situação enquanto cuidadora relata a necessidade de reconhecimento legal da profissão como também maior conhecimento e interesse dos familiares para o cuidado do idoso dependente.</p>
E16	<p>Idade: 49 anos Sexo: Feminino Raça: Parda Naturalidade: Monsenhor Gil-PI Escolaridade: Ensino técnico Regime de trabalho: Segunda a Sexta: 07h as 17h</p> <p>Remuneração: 1.200\$/mês</p> <p>Não satisfeita com a remuneração recebida.</p> <p>Gosta de ser</p>	<p>Desempregada por causa da pandemia;</p> <p>Não possuía carteira de trabalho assinada nem contrato de trabalho.</p> <p>Atividades realizadas além de cuidar do idoso: lavar louças, varrer/limpar a casa, lavar roupas,</p>	<p>Último trabalho durou 4 anos, com 3 idosos, idades 68, 89 e 91anos, aposentados, 2 deles dependentes parcialmente com auxílio na alimentação, banho, vestir-se, tomar remédios; e, 1 dependente total (acamada),alimentação por sonda, banho no leito, dependência total para vestir-se,tomar remédios, troca de fraldas.</p> <p>Dois idosos com memória e concentração</p>	<p>Lado emocional fragilizado Deixou de frequentar locais e visitar a família. Dificuldade de encontrar emprego.</p> <p>Idosos não poder receber visitas nem sair para passear. Além do medo de se infectar e transmitir o vírus para a idosa.</p>	<p>Maior apoio da família no cuidado da idosadependentes. Além de ajuda financeira no transporte para chegar até a residência da idosa, já que a família não gosta que ela utilize transportes públicos.</p>	<p>Maior cuidado com a idosa em relação a higiene; tomar banho quando chega na residência da idosa, sempre passando álcool em tudo (chão, portas, objetos, compras), sempre usando máscara e luvas, redução de locais frequentados como supermercado, farmácia.</p> <p>Para melhorar a situação enquanto</p>

	<p>cuidadora de idosos.</p> <p>Não possui cursos de cuidador de idosos.</p>	<p>compras no supermercado e farmácia.</p>	<p>preservada e uma idosa com memória e concentração comprometida.</p> <p>Possuíam: HAS, DM, Alzheimer.</p> <p>Relacionamento com a família: Bom</p>			<p>cuidadora relata a necessidade de reconhecimento legal da profissão, além de cursos de capacitação.</p>
E17	<p>Idade: 36 anos Sexo: Feminino Raça: Parda Naturalidade: Teresina-PI Escolaridade: Ensino técnico Regime de trabalho: Segunda a Sexta: 07h as 17h</p> <p>Remuneração: 1.100\$/mês</p> <p>Satisfeita com a remuneração recebida.</p> <p>Gosta de ser cuidadora de idosos.</p> <p>Possui curso de cuidador de idosos.</p>	<p>Desempregada por causa da pandemia;</p> <p>Não possuía registro em carteira de trabalho nem contrato</p> <p>Atividades realizadas além de cuidar do idoso: não realizava.</p>	<p>Último trabalho durou 2 anos, com Idosa de 67 anos, aposentada, auxílio na deambulação, alimentação, banho, ir ao banheiro, vestir-se, tomar remédios, acompanhamento em fisioterapia e consultas.</p> <p>Doenças/comorbidades: HAS, DM.</p> <p>Relacionamento com a família: Regular</p>	<p>Lado emocional fragilizado. Deixou de frequentar locais e visitar a família. Dificuldade de encontrar emprego.</p> <p>Idosa não poder receber visitas, sentia-se sozinha e triste.</p>	<p>Ajuda financeira no transporte para chegar até a residência da idosa, já que a família exige que ela não utilize transportes públicos.</p> <p>Maior apoio da família no cuidado dos idosos dependentes.</p>	<p>Maior cuidado com a idosa em relação a higiene; tomar banho quando chega na residência da idosa, sempre passando álcool em tudo (chão, portas, objetos), uso contínuo de máscara, redução de locais frequentados como supermercado, farmácia.</p> <p>Para melhorar a situação enquanto cuidadora relata a necessidade de reconhecimento legal da profissão, além de mais cursos de capacitação.</p>
E18	<p>Idade: 48 anos Sexo: Feminino Raça: Parda Naturalidade: Altos-PI Escolaridade: Ensino técnico Regime de trabalho: Segunda a</p>	<p>Desempregada por causa da pandemia;</p> <p>Não possuía carteira de trabalho assinada nem</p>	<p>Último trabalho durou 8 meses, com idosa de 74 anos, aposentada, acamada, auxílio na alimentação, banho no leito, dependência total para vestir-</p>	<p>Lado emocional fragilizado Deixou de frequentar locais e visitar a família.</p> <p>Idosa não poder receber</p>	<p>Ajuda financeira no transporte para chegar até a residência da idosa, já que a família exige que ela não utilize transportes</p>	<p>Maior cuidado com a idosa em relação a higiene; tomar banho quando chega na residência da idosa, sempre passando álcool em tudo (chão,</p>

	<p>Sexta: 08h as 18h</p> <p>Remuneração: 1.100\$/mês</p> <p>Satisfeita com a remuneração recebida.</p> <p>Gosta de ser cuidadora de idosos.</p> <p>Possui curso de cuidador de idosos.</p>	<p>contrato de trabalho.</p> <p>Atividades realizadas além de cuidar do idoso: comida para a idosa, lavar louças, varrer/limpar a casa.</p>	<p>se,tomar remédios, troca de fraldas.</p> <p>Idosa com memória e concentração comprometida. Possuía: HAS, Alzheimer.</p> <p>Relacionamento com a família: Regular</p>	<p>visitas nem sair.</p> <p>Medo de se infectar com o vírus da Covid-19 e transmitir para a idosa.</p>	<p>públicos.</p>	<p>portas, objetos), uso contínuo de máscara, redução de locais frequentados como supermercado, farmácia.</p> <p>Para melhorar a situação enquanto cuidadora relata a necessidade de reconhecimento legal da profissão, além de cursos de capacitação e aperfeiçoamento.</p>
E19	<p>Idade: 55 anos Sexo: Feminino Raça: Parda Naturalidade: Miguel Alves - PI Escolaridade: Ensino médio completo Regime de trabalho: 48h, folga 48h</p> <p>Remuneração: 150,00\$/plantão</p> <p>Não satisfeita com a remuneração recebida.</p> <p>Gosta de ser cuidadora de idosos.</p> <p>Não possui cursos de</p>	<p>Desempregada no momento</p> <p>Não possuía carteira de trabalho assinada nem contrato de trabalho.</p> <p>Atividades realizadas além de cuidar do idoso: fazer comida, lavar louças, varrer/limpar a casa toda, compras no supermercado e farmácia.</p>	<p>Último trabalho durou 1 ano e 9 meses, com Idosa de 91 anos, aposentada, auxílio nas seguintes atividades: alimentação, banho, tomar remédios. Relata idosa ser muito grosseira.</p> <p>Possuía: HAS, DM.</p> <p>Relacionamento com a família: ruim</p>	<p>Lado emocional fragilizado. Deixou de frequentar igreja e visitar a família.</p> <p>Idosa mais irritada por não poder sair com frequência. Sempre depender de outra pessoa para o transporte até o local de trabalho. Medo de se infectar com o vírus da Covid-19 e transmitir para a idosa.</p>	<p>Ajuda financeira no transporte para chegar até a residência da idosa, já que a família exige que ela não utilize transportes públicos.</p>	<p>Maior cuidado com a idosa em relação à higiene; tomar banho quando chega à residência da idosa, sempre passando álcool em tudo (chão, portas, objetos), uso contínuo de máscara, touca, redução de locais frequentados como supermercado, farmácia, higienizar todas as compras.</p> <p>Para melhorar a situação enquanto cuidadora relata a necessidade de respeito e</p>

	cuidador de idosos.					reconhecimento da profissão pela família, reconhecimento legal da profissão, além de cursos de capacitação.
E20	<p>Idade: 42 anos Sexo: Feminino Raça: Branca Naturalidade: Mateus Olímpio -PI Escolaridade: Ensino médio completo Regime de trabalho: Terça a sábado: 07h às 19h Folgas: domingo e segunda Remuneração: 1.800\$/mês Satisfeita com a remuneração recebida. Gosta de ser cuidadora de idosos. Possui curso básico de cuidador de idosos.</p>	<p>Não possui carteira de trabalho assinada nem contrato de trabalho. Atividades realizadas além de cuidar do idoso: comida para a idosa, lavar louças, varrer/limpar a casa, tirar o lixo, lavar roupas.</p>	<p>Cuida há 9 meses, de 1 idosa de 80 anos, aposentada, dependente de ajuda na alimentação, ir ao banheiro, tomar banho, vestir-se, tomar remédios, troca de fraldas e deambulação. Idosa hipoativa com memória e concentração preservada. Possui: HAS, sequelas Covid-19. Relacionamento com a família: ótimo</p>	<p>Lado emocional fragilizado. Deixou de frequentar locais e visitar a família. Idosa não poder receber visitas. Medo de se infectar com o vírus da Covid-19 e transmitir para a idosa. Atenção aos cuidados de higiene. Pagar transporte particular para se locomover até o trabalho.</p>	<p>Ajuda financeira no transporte para chegar até a residência da idosa, já que a família exige que ela não utilize transportes públicos.</p>	<p>Maior cuidado com a idosa em relação a higiene; tomar banho quando chega na residência da idosa, sempre passando álcool em tudo (chão, portas, objetos), uso contínuo de máscara, redução de locais frequentados como supermercado, farmácia. Para melhorar a situação enquanto cuidadora relata a necessidade de reconhecimento legal da profissão, além do respeito da família para com a profissão de cuidador, e cursos de capacitação.</p>
E21	<p>Idade: 43 anos Sexo: Feminino Raça: Negra Naturalidade: Altos-PI Escolaridade: Ensino Fundamental incompleto</p>	<p>Não possuía carteira de trabalho assinada nem contrato de trabalho.</p>	<p>Último trabalho durou 7 meses, com Idoso de 84 anos, aposentado, acamado, alimentação por sonda, banho no leito, dependência total para vestir-</p>	<p>Lado emocional fragilizado Deixou de frequentar locais e visitar a família. Idoso não</p>	<p>Ajuda financeira no transporte para chegar até a residência da idoso, já que a família não gostava de ela utilizar</p>	<p>Maior cuidado com a idosa em relação a higiene; tomar banho quando chega na residência da idosa, sempre passando álcool</p>

	<p>Regime de trabalho: Segunda a Sexta: 08h as 17h</p> <p>Remuneração: 1.100\$/mês</p> <p>Não satisfeita com a remuneração recebida.</p> <p>Gosta de ser cuidadora de idosos.</p> <p>Não possui cursos de cuidador de idosos.</p>	<p>Atividades realizadas além de cuidar do idoso: fazer comida, lavar louças, varrer/limpar a casa, lavar roupas.</p>	<p>se,tomar remédios, troca de fraldas. Relata dificuldades diante do peso elevado da idoso.</p> <p>Idoso hipoativo com memória e concentração comprometida. Possui: HAS, cardiopata, DM, Depressão,Alzheimer.</p> <p>Relacionamento com a família: ótimo</p>	<p>poder receber visitas.</p>	<p>transportes públicos.</p>	<p>em tudo (chão, portas, objetos), sempre usando máscaras e luvas, redução de locais frequentados como supermercado, farmácia.</p> <p>Para melhorar a situação enquanto cuidadora relata a necessidade de reconhecimento legal da profissão com melhor remuneração, além de cursos de capacitação.</p>
E22	<p>Idade: 46 anos Sexo: Feminino Raça: Parda Naturalidade: União -PI Escolaridade: Ensino Fundamental completo Regime de trabalho: Todos os dias: trabalha 24h, folga 24h</p> <p>Remuneração: 100\$/plantão</p> <p>Satisfeita com a remuneração recebida.</p> <p>Gosta de ser cuidadora de idosos.</p> <p>Não possui</p>	<p>Não possui carteira de trabalho assinada nem contrato de trabalho.</p> <p>Atividades realizadas além de cuidar do idoso: organiza a residência, lavar louças, varrer/limpar a casa.</p>	<p>Cuidadora há 1 ano e 3 meses de idosa de 87 anos, aposentada, dependente de ajuda na alimentação, deambulação, tomar banho, ir ao banheiro, vestir-se e tomar remédios. Acompanha a idosa em suas consultas no hospital.</p> <p>Idosa ativa com memória e concentração comprometida. Possui: HAS, cardiopatia, Alzheimer.</p> <p>Relacionamento com a família: bom</p>	<p>Lado emocional fragilizado, muito preocupada com a pandemia. Deixou de frequentar locais e visitar a família. Dificuldades em manter o emprego. Medo de se infectar com o vírus da Covid-19. Idosa mais agressiva por não poder sair quando quer.</p>	<p>Ajuda financeira no transporte para chegar até a residência da idosa, já que a família exige que ela não utilize transportes públicos. Fornecer máscaras, luvas para prevenção da COVID-19.</p>	<p>Maior cuidado com a idosa em relação à higiene; tomar banho quando chega à residência da idosa, sempre passando álcool em tudo (chão, portas, objetos), uso contínuo de máscara, redução de locais frequentados.</p> <p>Para melhorar a situação enquanto cuidadora relata a necessidade de reconhecimento legal da profissão, além de cursos de capacitação.</p>

	cursos de cuidador de idosos.					
E23	<p>Idade: 47 anos Sexo: Feminino Raça: Parda Naturalidade: José de Freitas -PI Escolaridade: Ensino técnico Regime de trabalho: Todos os dias: trabalha 24h e folga 24h</p> <p>Remuneração: 2.500\$/mês</p> <p>Não satisfeita com a remuneração recebida.</p> <p>Gosta de ser cuidadora de idosos.</p> <p>Possui cursos de cuidador de idosos.</p>	<p>Não possui registro em carteira de trabalho nem contrato de trabalho.</p> <p>Atividades realizadas além de cuidar do idoso: comida para a idosa, lavar louças, varrer.</p>	<p>Último trabalho durou 2 anos, com Idosa de 68 anos, aposentada, dependente de ajuda na alimentação, deambulação, tomar banho, ir ao banheiro, vestir-se e tomar remédios.</p> <p>Idosa ativa com memória e concentração comprometida. Possui: Alzheimer, transtorno bipolar, DM.</p> <p>Relacionamento com a família: ótimo</p>	<p>Lado emocional fragilizado. Deixou de frequentar locais e visitar a família, fazer compras.</p> <p>Idosa resistir em colocar a máscara.</p> <p>Idosa não poder receber visitas nem sair para lazer.</p>	<p>Ajuda financeira no transporte para chegar até a residência da idosa, já que a família exige que ela não utilize transportes públicos.</p>	<p>Maior cuidado com a idosa em relação a higiene; tomar banho quando chega na residência da idosa, sempre passando álcool em tudo (chão, portas, objetos), uso contínuo de máscara, redução de locais frequentados como supermercado, farmácia.</p> <p>Para melhorar a situação enquanto cuidadora relata a necessidade de reconhecimento legal da profissão, com melhoria na remuneração e carga horária de trabalho definida.</p>
E24	<p>Idade: 48 anos Sexo: Feminino Raça: Parda Naturalidade: Teresina-PI Escolaridade: Ensino médio completo Regime de trabalho: Segunda a sábado: 07h às 18h</p> <p>Remuneração:</p>	<p>Possui carteira de trabalho assinada como empregada doméstica.</p> <p>Atividades realizadas além de cuidar do idoso: comida para</p>	<p>Cuidadora nessa residência há 1 ano e 4 meses, de Idosa de 76 anos, aposentada, dependente de auxílio na alimentação, ir ao banheiro, tomar banho, vestir-se, tomar remédios, acompanhamento em consultas.</p>	<p>Lado emocional fragilizado. Deixou de frequentar locais e visitar a família.</p> <p>Medo de se infectar com o vírus da Covid-19 e transmitir para a idosa.</p>	<p>Ajuda financeira no transporte para chegar até a residência da idosa, já que a família exige que ela não utilize transportes públicos.</p> <p>Maior apoio da família no cuidado da</p>	<p>Maior cuidado com a idosa em relação a higiene; tomar banho quando chega na residência da idosa, sempre passando álcool em tudo (chão, portas, objetos), uso contínuo de máscara, higienização de</p>

	<p>1.100\$/mês</p> <p>Não satisfeita com a remuneração recebida.</p> <p>Gosta de ser cuidadora de idosos.</p> <p>Não possui cursos de cuidador de idosos.</p>	<p>a idosa, lavar louças, lavar roupas, varrer/limpar a casa, compras no supermercado.</p>	<p>Idosa hipoativa com memória e concentração comprometida.</p> <p>Possuía: HAS, Alzheimer, DM.</p> <p>Relacionamento com a família: bom</p>	<p>Idosa não poder receber visitas.</p>	<p>idosa.</p>	<p>compras, redução de locais frequentados como supermercado, farmácia.</p> <p>Para melhorar a situação enquanto cuidadora relata a necessidade de reconhecimento legal da profissão, além de cursos de capacitação e melhoria no salário.</p>
E25	<p>Idade: 45 anos Sexo: Feminino Raça: Parda Naturalidade: São Luís -MA Escolaridade: Técnica em enfermagem Regime de trabalho: Dia sim, dia não: 19h às 07h</p> <p>Remuneração: 2.000\$/mês</p> <p>Satisfeita com a remuneração recebida.</p> <p>Gosta de ser cuidadora de idosos.</p> <p>Não possui cursos de cuidador de idosos.</p>	<p>Desempregada por causa da pandemia;</p> <p>Não possuía carteira de trabalho assinada nem contrato de trabalho.</p> <p>Atividades realizadas além de cuidar do idoso: não realizava.</p>	<p>Último trabalho durou 9 anos, com Idosa de 94 anos, aposentada, acamada, alimentação por sonda, banho no leito, dependência total para vestir-se, tomar remédios, troca de fraldas.</p> <p>Relata realização de aspiração de secreções na idosa.</p> <p>Idosa possuía: HAS, DM, cardiopatia.</p> <p>Relacionamento com a família: ótimo</p>	<p>Lado emocional fragilizado.</p> <p>Deixou de frequentar locais e visitar a família.</p> <p>Medo se infectar com o vírus da Covid-19 e transmitir para a idosa.</p> <p>Idosa não poder receber visitas.</p>	<p>Ajuda financeira no transporte para chegar até a residência da idosa, já que a família exige que ela não utilize transportes públicos.</p>	<p>Maior cuidado com a idosa em relação a higiene; tomar banho quando chega na residência da idosa, sempre passando álcool em tudo (chão, portas, objetos), uso contínuo de máscara, redução de locais frequentados como supermercado, farmácia, praça.</p> <p>Para melhorar a situação enquanto cuidadora relata a necessidade de reconhecimento legal da profissão, melhoria no</p>

						salário, além de cursos de capacitação, e ter a família junto no cuidado com a idosa.
--	--	--	--	--	--	---

ANEXO A - PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



UFPI - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS
MINISTRO PETRÔNIO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CUIDADORES FORMAIS DE IDOSOS DEPENDENTES NO DOMICÍLIO EM TEMPOS DE COVID-19: realidade de uma capital do nordeste brasileiro

Pesquisador: MARIA DO LIVRAMENTO FORTES FIGUEIREDO

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 49881221.0.0000.5214

Instituição Proponente: Universidade Federal do Piauí - UFPI

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.044.145

Apresentação do Projeto:

Todos os documentos apresentados foram analisados para emissão deste parecer.

O projeto de pesquisa intitulado "CUIDADORES FORMAIS DE IDOSOS DEPENDENTES NO DOMICÍLIO EM TEMPOS DE COVID-19: realidade de uma capital do nordeste brasileiro" será coordenado pela pesquisadora MARIA DO LIVRAMENTO FORTES FIGUEIREDO, tendo como assistente a aluna de mestrado MARIA JOARA DA SILVA.

Tamanho da Amostra no Brasil: 30

Resumo:

A transição da pirâmide etária no Brasil tem ocorrido de forma acelerada em comparação aos países desenvolvidos. O aumento da expectativa de vida se reflete nas condições de saúde, morbidade e limitações funcionais, elevando a incidência de enfermidades e incapacidades, com possíveis alterações na dependência física, cognitiva e emocional, o que gera a necessidade de cuidados permanentes. Com isso, tendo em vista a pandemia COVID-19 que estamos vivenciando e, por consequência, o afastamento social mandatório, tem-se uma preocupação cada vez mais presente entre os profissionais de saúde que monitoram pessoas na faixa etária após 60 anos. Observa-se que o suporte aos idosos dependentes, historicamente tem sido conjuntural ou

Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella, sala do CEP UFPI
 Bairro: Ininga CEP: 84.049-550
 UF: PI Município: TERESINA
 Telefone: (88)3237-2332 Fax: (88)3237-2332 E-mail: cep.ufpi@ufpi.edu.br



UFPI - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS
MINISTRO PETRÔNIO



Continuação do Parecer: 5.044.146

voluntário, pela inexistência de outras alternativas eficazes de cuidados às pessoas dependentes. O cuidador é a pessoa que presta cuidados à outra pessoa que esteja necessitando, por estar acamada, com limitações físicas ou mentais, com ou sem remuneração. Os cuidadores formais deveriam ter regulamentação profissional e qualificação para realização do cuidado permanente de pessoas idosas frágeis. Porém, em grande parte dos casos, tem-se pessoas que além do trabalho doméstico realizado nos domicílios, cuidam de idosos dependentes, prestando assistência nas suas Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD) e, até na administração de medicamentos bem como cuidados específicos de enfermagem, sem que tenham nenhuma qualificação ou preparo para tal. Diante disso, o objeto deste estudo é: cuidadores formais de idosos dependentes no domicílio. Nesse sentido, levantou-se o seguinte questionamento: Qual a realidade dos cuidadores formais de idosos dependentes no domicílio em tempos de COVID-19, em uma capital do nordeste brasileiro?

Introdução

A transição da pirâmide etária no Brasil tem ocorrido de forma acelerada em comparação aos países desenvolvidos. De acordo com as projeções sobre estrutura etária disponibilizadas no Relatório Mundial sobre Envelhecimento e Saúde da Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2050, a população acima dos 60 anos corresponderá a 21,5% da população mundial (OMS, 2015). De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), houve um crescimento da participação relativa da população acima de 60 anos no Brasil, que em 2005, será de 9,8%, passou a ser 14,3% em 2015 e chegará a 23,5% em 2039 (IBGE, 2017). Estima-se que em 2030 a expectativa de vida média do brasileiro seja de 79 anos (UNITED NATIONS, 2017). O aumento da expectativa de vida se reflete nas condições de saúde, morbidade e limitações funcionais, elevando a incidência de enfermidades e incapacidades, com possíveis alterações na dependência física, cognitiva e emocional, o que gera a necessidade de cuidados permanentes. Neste caso, os idosos dependentes necessitam da presença de outra pessoa que os auxilie na execução de atividades cotidianas, quando não conseguem tomar decisões e gerir a própria vida (CRUZ; BELTRAME; DALLACOSTA, 2017; KLOMPSTRA et al, 2019). Com isso, tendo em vista a pandemia COVID-19 que estamos vivenciando e, por consequência, o afastamento social mandatório, tem-se uma preocupação cada vez mais presente entre os profissionais de saúde que monitoram pessoas na faixa etária após 60 anos. Os idosos por fazer parte de um grupo com alto risco de contágio e agravamento dos sintomas da COVID-19, precisam ser observados de perto

Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella, sala do CEP UFPI
 Bairro: Ininga CEP: 64.049-550
 UF: PI Município: TERESINA
 Telefone: (88)3237-2332 Fax: (88)3237-2332 E-mail: cep.ufpi@ufpi.edu.br



UFPI - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS
MINISTRO PETRÔNIO



Continuação do Parecer: 5.044.145

nesse momento em que manter-se afastado do convívio social é a melhor maneira de evitar a propagação da doença (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020). A doença COVID-19 (Coronavirus Disease 2019) é uma infecção respiratória provocada pelo Coronavirus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2 (SARSCoV- 2). Em 11 de março de 2020, a OMS declarou a COVID-19 como uma pandemia. Nesta situação, o status da doença se modificou, pela alta taxa de transmissão do vírus e sua propagação em nível mundial (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020). Atualmente, pesquisadores e profissionais da área da saúde estão em um constante desafio conforme o avanço no número de casos de COVID-19, pois ainda não se conhece com exatidão o padrão de transmissibilidade, infectabilidade, letalidade e mortalidade da doença. Entre estas estratégias, a primeira medida adotada é o distanciamento social, evitando aglomerações a fim de manter, no mínimo, um metro e meio de distância entre as pessoas, como também a proibição de eventos que ocasionem um grande número de indivíduos reunidos. Em contrapartida, em casos extremos para grupos de risco, como é o caso de idosos, é adotado o Isolamento Social (IS), conceitualmente, quando as pessoas não podem sair de suas casas como forma de evitar a proliferação do vírus (AQUINO et al, 2020; LIMA et al, 2020). Estudos apontam a relação entre COVID-19 e Idade, considerando a população idosa como o grupo mais vulnerável a apresentar condições clínicas mais severas e óbito. Tal fato justifica-se pela imunossenescência e condições crônicas preexistentes. Ademais, as consequências físicas e emocionais (sedentarismo, fragilidade, redução da mobilidade física, sintomas depressivos e ansiedade) decorrentes do distanciamento social podem predispor o idoso ao comprometimento funcional e, com isso, tornando-o ainda mais susceptível a doença (SANTANA, 2020). Nos últimos anos, a estrutura das famílias se alterou com a inserção das mulheres no mercado de trabalho e redução do número de filhos, houve também a diminuição do número de familiares disponíveis para serem cuidadores, ficando evidente que o problema da dependência de idosos tornou-se relevante devido à redução do apoio familiar. Além disso, dado os riscos que os idosos enfrentam com a COVID-19 e a incapacidade funcional, também aumenta-se a demanda por cuidados (GIACOMIN et al, 2018; TARALLO; NERI; CACHIONI, 2017). Dessa forma, observa-se que o suporte aos idosos dependentes, historicamente tem sido conjuntural ou voluntário, pela inexistência de outras alternativas eficazes de cuidados às pessoas dependentes. Especificamente no que diz respeito ao contexto brasileiro, identifica-se que mudanças econômicas, sociais e assistenciais têm modificado a estrutura da família, retirando do papel de cuidadores aqueles membros que tradicionalmente o assumiam. Assim, a contratação de cuidadores formais se apresenta como uma

Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella, sala do CEP UFPI
Bairro: Ininga CEP: 64.049-550
UF: PI Município: TERESINA
Telefone: (88)3237-2332 Fax: (88)3237-2332 E-mail: cep.ufpi@ufpi.edu.br



UFPI - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS
MINISTRO PETRÔNIO



Continuação do Parecer: 5.044.148

das alternativas para auxiliar o cuidador Informal a diminuir sua sobrecarga advinda do cuidar, uma vez que se reconhece que cuidar de um Idoso dependente pode acarretar adoecimento ao próprio cuidador (BATISTA; ALMEIDA; LANCMAN, 2014). O cuidador é a pessoa que presta cuidados à outra pessoa que esteja necessitando, por estar acamada, com limitações físicas ou mentais, com ou sem remuneração. É fundamental para a reabilitação e para o atendimento às necessidades cotidianas do Idoso fragilizado, sobretudo no seguimento das orientações para a saúde, bem-estar, segurança, conforto e, ainda, no respeito e incentivo ao estímulo, à autonomia e Independência (ARAUJO et al, 2013). Os cuidadores formais deveriam ter regulamentação profissional e qualificação para realização do cuidado permanente de pessoas Idosas frágeis. Porém, em grande parte dos casos, tem-se pessoas que além do trabalho doméstico realizado nos domicílios, cuidam de Idosos dependentes, prestando assistência nas suas Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD) e, até na administração de medicamentos bem como cuidados específicos de enfermagem, sem que tenham nenhuma qualificação ou preparo para tal. Apenas, aquelas famílias de maior poder aquisitivo, com planos de saúde privados, garantem assistência profissional com equipes de Home Care, as quais possuem como cuidadores formais, profissionais de saúde, especialmente, técnicos de enfermagem (CESARI, 2016; LAMPERT; SCORTEGAGNA; GRZYBOVSKI, 2016). O cuidado prestado ao Idoso exige dedicação exclusiva e quase sempre Integral, que muitas vezes leva o cuidador à instalação de uma nova dinâmica de vida, baseada nas necessidades do ser cuidado. A busca pela promoção da autonomia e Independência do Idoso é tarefa árdua e desgastante para os cuidadores, pois estes passam a realizar tarefas que outrora eram de cunho pessoal e desenvolvido de maneira autônoma pelo Idoso. Além disso, com a pandemia COVID-19 uma nova rotina de cuidados devem ser inseridos (ARAUJO et al, 2013; CESÁRIO; LEAL; MARQUES; CLAUDINO, 2017).

Hipótese:

O objeto deste estudo é: cuidadores formais de Idosos dependentes no domicílio. Nesse sentido, levantou-se o seguinte questionamento: Qual a realidade dos cuidadores formais de Idosos dependentes no domicílio em tempos de COVID-19, em uma capital do nordeste brasileiro?

Metodologia Proposta (RETIRADA DO DOCUMENTO INFORMAÇÕES BÁSICAS):

Trata-se de um estudo observacional, descritivo, com abordagem qualitativa. O cenário do estudo serão domicílios da zona urbana de Teresina, nos quais forem levantados cuidadores formais de

Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella, sala do CEP UFPI
 Bairro: Ininga CEP: 84.049-550
 UF: PI Município: TERESINA
 Telefone: (88)3237-2332 Fax: (88)3237-2332 E-mail: cep.ufpi@ufpi.edu.br



UFPI - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS
MINISTRO PETRÔNIO



Continuação do Parecer: 5.044.140

Idosos dependentes que residem com suas famílias e/ou sozinhos. Serão levantados cuidadores a partir do conhecimento prévio de idosos dependentes em seus domicílios. Participarão da pesquisa cuidadores de idosos dependentes no domicílio,

residentes no município de Teresina, de ambos os sexos, com capacidade cognitiva preservada, remunerados e sem vínculos familiares, os quais estejam há pelo menos 6 meses cuidando do idoso, que tenham acesso a smartphone/telefone e, ao serem consultados aceitarem voluntariamente participar da pesquisa. Serão excluídos aqueles que possuem distúrbios psiquiátricos, neurológicos e psicológicos que os impeçam de participar

bem como aqueles que se recusarem a participar da pesquisa. A amostragem será por bola de neve (snowball sampling). A produção dos dados se dará no mês de novembro de 2021. Primeiramente, serão levantados cuidadores formais a partir de informações de idosos dependentes em seus domicílios, bem como será solicitado aos mesmos os contatos telefônicos dos cuidadores. Em seguida, entraremos em contato com os cuidadores para convidá-los a participarem do estudo. Após o convite ser confirmado, será agendada o dia da entrevista, conforme a disponibilidade de cada cuidador e, lhes serão solicitados a transmitirem o convite para outros cuidadores formais de idosos dependentes no domicílio da região para também participarem da pesquisa. A coleta de dados será realizada por meio de contato telefônico. Neste momento, os cuidadores serão esclarecidos acerca da pesquisa com a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e, será solicitado sua autorização verbal a ser gravada por meio do dispositivo eletrônico. Ao aceitarem participar, será realizado a aplicação do Instrumento – roteiro semiestruturado. As entrevistas serão gravadas por meio do aplicativo Call Recorder ACR, para posterior transcrição e análise das mesmas.

Produção dos dados (RETIRADO DO DOCUMENTO PROJETO BROCHURA)

A produção dos dados se dará no mês de novembro de 2021. Primeiramente, serão levantados cuidadores formais a partir de informações de idosos dependentes em seus domicílios, bem como será solicitado aos mesmos os contatos telefônicos dos cuidadores. Em seguida, entraremos em contato com os cuidadores para convidá-los a participarem do estudo. Após o convite ser confirmado, será agendada o dia da entrevista, conforme a disponibilidade de cada cuidador e, lhes serão solicitados a transmitirem o convite para outros cuidadores formais de idosos dependentes no domicílio da região para também participarem da pesquisa.

A coleta de dados será realizada por meio de contato telefônico. Neste momento, os cuidadores

Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella, sala do CEP UFPI
 Bairro: Ininga CEP: 64.049-550
 UF: PI Município: TERESINA
 Telefone: (88)3237-2332 Fax: (88)3237-2332 E-mail: cep.ufpi@ufpi.edu.br



UFPI - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS
MINISTRO PETRÔNIO



Continuação do Parecer: 5.044.145

serão esclarecidos acerca da pesquisa com a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A) e, será solicitada sua autorização verbal a ser gravada por meio do dispositivo eletrônico. Ao aceitarem participar, será realizado a aplicação do Instrumento – roteiro semiestruturado (APÊNDICE B). As entrevistas serão gravadas por meio do aplicativo Call Recorder ACR, para posterior transcrição e análise das mesmas.

Ressalta-se que a produção dos dados contará com a ajuda de acadêmicos de enfermagem da UFPI, bolsistas ou voluntários de Iniciação científica e/ou que participem do GEMESE, além de mestrandos que se interessarem por fazer parte da equipe de pesquisa, sendo previamente treinados quanto à temática e ao método de estudo.

Critério de Inclusão:

Ser cuidador de Idoso(os) dependente(es) no domicílio, residente no município de Teresina, de ambos os sexos, com capacidade cognitiva preservada, remunerado e sem vínculos familiares, o qual esteja há pelo menos 6 meses cuidando do Idoso, que tenha acesso a smartphone/telefone e, ao ser consultado aceitar voluntariamente participar da pesquisa.

Critério de Exclusão:

Serão excluídos aqueles que possuírem distúrbios psiquiátricos, neurológicos e psicológicos que os impeçam de participar bem como aqueles que se recusarem a participar da pesquisa.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Identificar as condições de trabalho e saúde dos cuidadores formais de Idosos dependentes no domicílio frente a pandemia de COVID-19.

Objetivo Secundário:

Identificar as condições de trabalho e saúde dos cuidadores formais de Idosos dependentes no domicílio frente a pandemia de COVID-19.

Descrever a situação socioeconômica, de saúde e de dependência dos Idoso cuidado.

Caracterizar os cuidadores formais de Idosos dependentes no domicílio quanto aos aspectos sociodemográficos e de qualificação para o cuidado de Idosos dependentes.

Descrever os modos de cuidar, entraves e desafios enfrentados pelos cuidadores formais de Idosos dependentes no domicílio frente a COVID-19.

Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella, sala do CEP UFPI
 Bairro: Ininga CEP: 64.049-550
 UF: PI Município: TERESINA
 Telefone: (88)3237-2332 Fax: (88)3237-2332 E-mail: cep.ufpi@ufpi.edu.br



UFPI - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS
MINISTRO PETRÔNIO



Continuação do Parecer: 5.044.146

Levantar as demandas e necessidades dos cuidadores formais no cotidiano dos idosos dependentes, especialmente, diante da Pandemia de COVID – 19.

Analisar a realidade vivenciada por cuidadores formais de idosos dependentes no domicílio em tempos de COVID-19.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

RETIRADOS DO DOCUMENTO "TCLE"

Riscos

Saltentamos que a pesquisa poderá apresenta ao senhor (a) riscos mínimos, ao sentir-se constrangido, uma vez que o senhor (a) pode apresentar receio em sofrer prejuízos psíquicos e sociais ao participar da entrevista. Dessa forma, asseguramos que para minimiza-los será assumido o compromisso ético de garantir a confidencialidade dos dados e o anonimato dos participantes. Informamos que o pesquisador responsável é obrigado a suspender a pesquisa imediatamente ao perceber algum destes riscos ou danos à saúde do participante e que, em caso de ocorrência, o senhor (a) será atentamente ouvido e assistido no sentido de minimizar o dano. Os resultados obtidos nesta pesquisa serão utilizados para fins acadêmico-científicos (divulgação em revistas e em eventos científicos) e os pesquisadores se comprometem a manter o sigilo e identidade anônima, como estabelecem as Resoluções do Conselho Nacional de Saúde nº. 466/2012 e 510/2016 e a Norma Operacional 01 de 2013 do Conselho Nacional de Saúde, que tratam de normas regulamentadoras de pesquisas que envolvem seres humanos.

Benefícios

Esta pesquisa tem por finalidade contribuir para a descrição das características e dos desafios vivenciados por cuidadores formais de idosos dependentes no domicílio frente a pandemia de COVID-19, a qual poderá colaborar como fonte de conhecimento atualizado para as práticas de saúde. Terá ainda como benefício proporcionar informações que servirão de subsídio ao desenvolvimento de políticas e ações em saúde para a capacitação e profissionalização desses cuidadores. Além de servir para subsidiar futuras pesquisas na avaliação de resultados e condutas relacionados à melhoria da assistência de idosos dependentes, a fim de propiciar a melhoria da qualidade de vida da pessoa idosa no domicílio.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa relevante para o tema estudado, sendo coordenado por pesquisadora que possui expertise para realização da mesma.

Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella, sala do CEP UFPI
 Bairro: Ininga CEP: 64.049-550
 UF: PI Município: TERESINA
 Telefone: (86)3237-2332 Fax: (86)3237-2332 E-mail: cep.ufpi@ufpi.edu.br



UFPI - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS
MINISTRO PETRÔNIO



Continuação do Parecer: 5.044.148

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos foram apresentados.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

No parecer de nº 4.987.103 havíamos apontado algumas pendências, descritas abaixo com o status "SANADA" ou "NÃO SANADA":

1- Na metodologia da pesquisa verificam-se incongruências entre o que se diz no documento Informações Básicas, onde se lê "A produção dos dados se dará nos meses de junho a julho de 2021. Primeiramente, serão levantados cuidadores formais a partir de informações de idosos dependentes em seus domicílios, bem como será solicitado aos mesmos os contatos telefônicos dos cuidadores" e no Projeto Brochura, de onde se extrai o seguinte: "A produção dos dados se dará no mês de outubro de 2021. Primeiramente, serão levantados cuidadores formais a partir de informações de idosos dependentes em seus domicílios, bem como será solicitado aos mesmos os contatos telefônicos dos cuidadores." Como verificado, as datas em que se pretende realizar a produção dos dados estão discordantes. Ademais, na primeira citação, observa-se que o prazo difere daquele apresentado no cronograma da pesquisa e prever início da mesma em momento anterior ao da apreciação ética. Solicita-se, portanto, esclarecimento e padronização das informações em todos os documentos.

PENDÊNCIA SANADA. A pesquisadora uniformizou os dados, conforme solicitado, embora os prazos, no documento "cronograma" apresentem divergência em relação aos prazos na metodologia da pesquisa. Contudo, em todos os documentos os prazos estão de acordo com os preconizados para análise ética.

2- No documento TCLE não foi possível encontrar menção à indenização, ressarcimento e assistência integral, itens considerados obrigatórios pelas normas vigentes. Sugerimos a utilização do modelo de TCLE que consta na página eletrônica do CEP UFPI/CMPP (<https://www.ufpi.br/orientacoes-cep>). Ainda no TCLE, devem constar os nomes de todas as pesquisadoras envolvidas no projeto, bem como os meios para contato com as mesmas. Adicionalmente, deve constar o horário de funcionamento deste CEP (das 8h00 às 12h00 e das 14h às 17h).

PENDÊNCIA SANADA. A pesquisadora acrescentou informações sobre indenização, ressarcimento e assistência integral, bem como adicionou o horário de funcionamento do CEP UFPI CMPP.

Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella, sala do CEP UFPI
 Bairro: Ininga CEP: 64.049-550
 UF: PI Município: TERESINA
 Telefone: (86)3237-2332 Fax: (86)3237-2332 E-mail: cep.ufpi@ufpi.edu.br



UFPI - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS
MINISTRO PETRÔNIO



Continuação do Parecer: 5.044.146

Diante do exposto, consideramos a pesquisa apta a ser desenvolvida.

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 466 de 2012 e na Norma Operacional nº 001 de 2013 do CNS, manifesta-se pela aprovação protocolo de pesquisa.

Solicita-se que seja enviado ao CEP/UFPI/CMPP o relatório parcial e o relatório final desta pesquisa. Os modelos encontram-se disponíveis no site: <http://ufpi.br/cep>

1º Em atendimento as Resoluções CNS nº 466/2012 e 510/2016, cabe ao pesquisador responsável pelo presente estudo elaborar e apresentar ao CEP RELATÓRIOS PARCIAIS (semestrais) e FINAL. O relatório deve ser enviado pela Plataforma Brasil em forma de "notificação";

2º Qualquer necessidade de modificação no curso do projeto deverá ser submetida à apreciação do CEP, como EMENDA. Deve-se aguardar parecer favorável do CEP antes de efetuar a/s modificação/ões.

3º Justificar fundamentadamente, caso haja necessidade de Interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados.

4º O Comitê de Ética em Pesquisa não analisa aspectos referentes a direitos de propriedade intelectual e ao uso de criações protegidas por esses direitos. Recomenda-se que qualquer consulta que envolva matéria de propriedade intelectual seja encaminhada diretamente pelo pesquisador ao Núcleo de Inovação Tecnológica da Unidade.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PS_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_1767719.pdf	24/09/2021 09:40:19		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle_atual.pdf	24/09/2021 09:40:00	MARIA DO LIVRAMENTO FORTES FIGUEIREDO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_DE DISSERTAÇÃO DE M ESTRADO_CUIDADORES FORMAIS DE IDOSOS DEPENDENTES NO DÔ MÍLIO EM TEMPOS DE COVID_19 realidade de uma capital do nordest	24/09/2021 09:39:40	MARIA DO LIVRAMENTO FORTES FIGUEIREDO	Aceito

Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella, sala do CEP UFPI
Bairro: Ininga CEP: 64.049-550
UF: PI Município: TERESINA
Telefone: (88)3237-2332 Fax: (88)3237-2332 E-mail: cep.ufpi@ufpi.edu.br



UFPI - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS
MINISTRO PETRÔNIO



Continuação do Parecer: 5.044.148

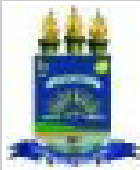
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	leiro.pdf	24/09/2021 09:39:40	MARIA DO LIVRAMENTO FORTES FIGUEIREDO	Acelto
Outros	Declaracao_assinaturas.pdf	07/07/2021 19:51:55	MARIA DO LIVRAMENTO FORTES FIGUEIREDO	Acelto
Declaração de Instituição e Institutura	Autorizacao_institucional.pdf	07/07/2021 19:51:28	MARIA DO LIVRAMENTO FORTES FIGUEIREDO	Acelto
Outros	Instrumento_coleta_de_dados.pdf	16/06/2021 13:16:02	MARIA DO LIVRAMENTO FORTES FIGUEIREDO	Acelto
Outros	TERMO_DE_CONFIDENCIALIDADE.pdf	16/06/2021 13:14:43	MARIA DO LIVRAMENTO FORTES FIGUEIREDO	Acelto
Outros	Curriculo_Lattes_Maria_Joara_da_Silva.pdf	16/06/2021 13:12:50	MARIA DO LIVRAMENTO FORTES FIGUEIREDO	Acelto
Outros	Curriculo_Lattes_Maria_do_Livramento_Fortes_Figueiredo.pdf	16/06/2021 13:11:36	MARIA DO LIVRAMENTO FORTES FIGUEIREDO	Acelto
Solicitação Assinada pelo Pesquisador Responsável	Carta_de_Encaminhamento.pdf	16/06/2021 13:08:23	MARIA DO LIVRAMENTO FORTES FIGUEIREDO	Acelto
Declaração de Pesquisadores	Declaracao_dos_Pesquisadores.pdf	16/06/2021 13:04:46	MARIA DO LIVRAMENTO FORTES FIGUEIREDO	Acelto
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	16/06/2021 13:03:49	MARIA DO LIVRAMENTO FORTES FIGUEIREDO	Acelto
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	03/06/2021 16:06:41	MARIA DO LIVRAMENTO FORTES FIGUEIREDO	Acelto
Folha de Rosto	folhaDeRosto.pdf	03/06/2021 15:55:53	MARIA DO LIVRAMENTO FORTES	Acelto

Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella, sala do CEP UFPI

Bairro: Ininga CEP: 64.049-550

UF: PI Município: TERESINA

Telefone: (88)3237-2332 Fax: (88)3237-2332 E-mail: cep.ufpi@ufpi.edu.br



UFPI - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS
MINISTRO PETRÔNIO



Continuação do Parecer: 5.044.145

Folha de Rosto	folhaDeRosto.pdf	03/05/2021 15:55:53	FIGUEIREDO	Aceito
----------------	------------------	------------------------	------------	--------

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

TERESINA, 18 de Outubro de 2021

Assinado por:
Emídio Marques de Matos Neto
(Coordenador(a))

Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella, sala do CEP UFPI
Bairro: Ininga CEP: 64.040-550
UF: PI Município: TERESINA
Telefone: (88)3237-2332 Fax: (88)3237-2332 E-mail: cep.ufpi@ufpi.edu.br