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

MIRNA ELIZABETH BENEGAS VILLAMAYOR

SITUAÇÃO LABORAL DE CUIDADORES FORMAIS DE IDOSOS DURANTE A PANDEMIA COVID-19 NA CIDADE DE ASUNCIÓN, PARAGUAI

Teresina - Piauí

2024

MIRNA ELIZABETH BENEGAS VILLAMAYOR

SITUAÇÃO LABORAL DE CUIDADORES FORMAIS DE IDOSOS DURANTE A PANDEMIA COVID-19 NA CIDADE DE ASUNCIÓN, PARAGUAI

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

Área de concentração: Enfermagem no Contexto Social.
Linha de Pesquisa: Processo de Cuidar em Saúde e Enfermagem.
Orientadora: Prof. Dra. Maria do Livramento Fortes Figueiredo
Coorientadora: Prof. Dra. Maria Antonieta Rubio Tyrrell

Teresina - Piauí

2024

FICHA CATALOGRÁFICA

Universidade Federal do Piauí
Biblioteca Setorial do CCS
Divisão de Representação da Informação

V715s Villamayor, Mirna Elizabeth Benegas.
Situação laboral de cuidadores formais de idosos durante a pandemia COVID-19 na cidade de Asunción, Paraguai / Mirna Elizabeth Benegas Villamayor. – – Teresina, 2024.
67 f. : il.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Piauí, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2024.
"Orientadora: Prof. Dra. Maria do Livramento Fortes Figueiredo"

1. Cuidadores. 2. Idoso dependente. 3. Pandemia COVID-19. 4. Enfermagem geriátrica - Paraguai. I. Figueiredo, Maria do Livramento Fortes. II. Título.

CDD 362.63
Elaborada por Fabíola Nunes Brasilino CRB 3/ 1014

MIRNA ELIZABETH BENEGAS VILLAMAYOR

SITUAÇÃO LABORAL DE CUIDADORES FORMAIS DE IDOSOS DEPENDENTES EM DOMICÍLIO NA CIDADE DE ASUNCIÓN, PARAGUAI

Relatório final de dissertação apresentado a Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí como requisito para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Aprovado em: _____/_____/_____

BANCA EXAMINADORA

_____

Profª. Drª. Maria do Livramento Fortes Figueiredo
Universidade Federal do Piauí
Orientadora/Presidente

_____

Profª Drª Maria Antonieta Rubio Tyrrell
Universidade Federal do Rio de Janeiro
Coorientadora

_____

Profª Drª Mirna Beatriz Gallardo
Universidad Nacional de Asunción - Paraguai
1ª Examinadora/Membro externo

_____

Profº Drª Francisca Tereza de Galiza
Universidade Federal do Piauí
2ª Examinadora/Membro interno

_____

Profª Drª Rosilane de Lima Brito Magalhães
Universidade Federal do Piauí
1ª Suplente/Membro interno

Dedico primeiramente à Deus, que sempre foi meu refúgio.
Ao meu anjo no céu, que sempre me desejou o melhor: minha querida mãe/avó.
À Associação Paraguaia de Enfermagem (APE) por esta oportunidade tão grande.
A Hugo, que me apoiou sempre.
Ao meu filho, que é minha motivação diária.
A todos os cuidadores que exerceram seu trabalho durante a pandemia.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradeço a Deus, por me conceder saúde e fortaleza durante a realização deste trabalho. Não foi fácil começar do zero. Aprender uma língua estrangeira. Sinto-me abençoada por alcançar minhas metas com a ajuda de Deus.

À minha avó Inácia, que me ensinou valores e agora está no céu. Sempre me desejou o melhor e nunca esquecerei suas palavras. Sei que os sonhos existem para serem realizados, por isso, a cada dia, eu persigo os meus anseios para torná-los uma vitória.

A Hugo, que sempre me anima e me diz que se os outros podem fazer eu também conseguirei, estando sempre ao meu lado durante o processo e me dando fortaleza para seguir em frente até o final.

Ao meu filho Enzo, que é minha motivação diária, ensinando-me a ser forte e a não me render diante da luta.

À toda a minha família que sempre me deu apoio.

A Diego, que sempre me animava com suas palavras de alento.

À minha orientadora, Prof. Dra. Maria do Livramento Fortes Figueiredo, e à Dra. Maria Antonieta Rubio Tyrrell, pelo acompanhamento durante todo o processo, representando-me, já que a primeira fala espanhol, sendo ambas minha fortaleza e meu vínculo.

A Prof. Dra. Miguela J. Hermosilla Villasboa – Docente e Pesquisadora da Universidade Nacional de Assunção – Paraguai que atuou inicialmente, como Co-Orientadora e que por motivos de tratamento de saúde teve que deixar a co-orientação.

À Associação Paraguaia de Enfermagem (APE) e seus representantes. À presidente Mirna Gallardo e à Concepción Chávez, pela grande oportunidade de estudar fora do meu país.

A todos os colegas brasileiros, que sempre foram atentos às minhas dúvidas, assim como os colegas de Angola, também presentes e solidários às minhas consultas.

À Odalina, que sempre me ajuda com qualquer dúvida.

A todos os professores qualificados do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – PPGENF-UFPI, pelo conhecimento adquirido e pela paciência de sempre. Com eles me senti em casa, jamais uma estrangeira.

A todos os participantes desta pesquisa.

‘’Concorra com você mesmo, jamais com os outros’’.

- Sophia Amoruso

VILLAMAYOR, Mirna Elizabeth Benegas. **Situação laboral de cuidadores formais de idosos dependentes em domicílio na cidade de Asunción, Paraguai**. 2024. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Piauí, Teresina-PI, 2024.

RESUMO

Introdução: Nos últimos anos, a estrutura familiar sofreu modificações, como a inserção da mulher no mercado de trabalho, a redução no número de filhos e a diminuição do número de familiares disponíveis para serem cuidadores, tornando evidente a dependência de idosos devido à redução do apoio familiar. Houve então a necessidade de contratar cuidadores formais para o cuidado domiciliar. **Objetivo:** Descrever a situação laboral de cuidadores formais de idosos dependentes em domicílio na cidade de Asunción, Paraguai, durante a pandemia COVID-19. **Métodos:** Estudo descritivo com abordagem qualitativa realizado com 25 cuidadores formais de idosos dependentes em domicílio de Asunción, Paraguai. Os dados foram coletados entre junho e dezembro de 2022 por meio de um roteiro de entrevista semiestruturado. As gravações foram transcritas e submetidas à análise temática. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Facultad de Enfermeria y Obstetricia da Universidad Nacional de Asunción, sob o parecer DFEOUNA N° 316/2021. **Resultados:** Compuseram o estudo 25 participantes, sendo a maioria (n=24) do sexo feminino, com idade entre 31 e 45 anos. Quanto a escolaridade, nove possuíam ensino médio. Nenhum relatou ter feito curso voltado para o cuidado do idoso. As três categorias temáticas formadas foram denominadas: Relações de trabalho do cuidador de idosos na pandemia COVID-19; Relações do cuidador com a família da pessoa idosa; O isolamento da pessoa idosa na pandemia COVID-19. **Considerações finais:** O presente estudo revela a realidade enfrentada pelos cuidadores formais de idosos dependentes em domicílio na pandemia COVID-19, destacando os desafios, necessidades e demandas existentes nesse contexto. A compreensão dessas questões é fundamental para promover políticas públicas e de saúde mais eficazes para atender tanto os idosos dependentes quanto seus cuidadores, reconhecendo a importância desse trabalho não regulamentado como uma profissão crucial na assistência aos idosos.

Palavras-chave: Cuidadores; Idoso dependente; Pandemia COVID-19; Enfermagem geriátrica; Paraguai.

VILLAMAYOR, Mirna Elizabeth Benegas. **Employment situation of formal caregivers of dependent elderly people at home in the city of Asunción, Paraguay**. 2024. Dissertation (Master in Nursing) – Federal University of Piauí, Teresina-PI, 2024.

ABSTRACT

Introduction: In recent years, the family structure has undergone changes, such as the insertion of women into the job market, the reduction in the number of children and the reduction in the number of family members available to be caregivers, making evident the dependence of the elderly due to the reduction in family support. There was then a need to hire formal caregivers for home care. **Objective:** To describe the employment situation of formal caregivers of dependent elderly people at home in the city of Asunción, Paraguay, during the COVID-19 pandemic. **Methods:** Descriptive study with a qualitative approach carried out with 25 formal caregivers of dependent elderly people at home in Asunción, Paraguay. Data were collected between June and December 2022 using a semi-structured interview guide. The recordings were transcribed and subjected to thematic analysis. The study was approved by the Ethics Committee of the Facultad de Enfermeria y Obstetricia of the Universidad Nacional de Asunción, under opinion DFEOUNA N° 316/2021. **Results:** The study comprised 25 participants, the majority (n=24) being female, aged between 31 and 45 years. As for education, nine had secondary education. None reported having taken a course focused on elderly care. The three thematic categories formed were called: Elderly caregiver work relationships in the COVID-19 pandemic; Caregiver's relationships with the elderly person's family; The isolation of older people during the COVID-19 pandemic. **Final considerations:** This study reveals the reality faced by formal caregivers of dependent elderly people at home during the COVID-19 pandemic, highlighting the challenges, needs and demands that exist in this context. Understanding these issues is fundamental to promoting more effective public and health policies to serve both dependent elderly people and their caregivers, recognizing the importance of this unregulated work as a crucial profession in elderly care.

Keywords: Caregivers; Frail elderly; COVID-19; Geriatric Nursing; Paraguay.

VILLAMAYOR, Mirna Elizabeth Benegas. **Situación laboral de cuidadores formales de personas mayores dependientes a domicilio en la ciudad de Asunción, Paraguay.**. 2024. Disertación (Maestría en Enfermería) – Universidad Federal de Piauí, Teresina-PI, 2024.

RESUMEN

Introducción: En los últimos años, la estructura familiar ha sufrido cambios, como la inserción de la mujer al mercado laboral, la reducción del número de hijos y la reducción del número de miembros de la familia disponibles para ser cuidadores, haciendo evidente la dependencia de las personas mayores debido a la reducción del apoyo familiar. Entonces surgió la necesidad de contratar cuidadores formales para la atención domiciliaria. **Objetivo:** Describir la situación laboral de los cuidadores formales de personas mayores dependientes a domicilio en la ciudad de Asunción, Paraguay, durante la pandemia de COVID-19. **Métodos:** Estudio descriptivo con enfoque cualitativo realizado con 25 cuidadores formales de personas mayores dependientes en domicilio en Asunción, Paraguay. Los datos se recolectaron entre junio y diciembre de 2022 mediante una guía de entrevista semiestructurada. Las grabaciones fueron transcritas y sometidas a análisis temático. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional de Asunción, bajo dictamen DFEOUNA N° 316/2021. **Resultados:** El estudio contó con 25 participantes, la mayoría (n=24) mujeres, con edades entre 31 y 45 años. En cuanto a educación, nueve tenían educación secundaria. Ninguno informó haber realizado un curso enfocado en el cuidado de personas mayores. Las tres categorías temáticas formadas fueron denominadas: Relaciones laborales del cuidador de personas mayores en la pandemia de COVID-19; Relaciones del cuidador con la familia del anciano; El aislamiento de las personas mayores durante la pandemia de COVID-19. **Consideraciones finales:** Este estudio revela la realidad que enfrentan los cuidadores formales de personas mayores dependientes en el hogar durante la pandemia de COVID-19, destacando los desafíos, necesidades y demandas que existen en este contexto. Comprender estas cuestiones es fundamental para promover políticas públicas y sanitarias más eficaces que atiendan tanto a las personas mayores dependientes como a sus cuidadores, reconociendo la importancia de este trabajo no regulado como profesión crucial en el cuidado de las personas mayores.

Palabras clave: Cuidadores; Anciano frágil; COVID-19; Enfermería Geriátrica; Paraguay.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 - Fases da análise temática. Asunción, Distrito Capital, Paraguay. 2022.....36

Tabela 1 - Características sociodemográficas dos cuidadores formais de idosos dependentes. Asunción, Distrito Capital, Paraguay. 2023 38

Tabela 2 - Características laborais dos cuidadores formais de idosos dependentes. Asunción, Distrito Capital, Paraguay. 2023 38

Figura 1 – Fluxograma contendo as três categorias temáticas e seus respectivos subtemas. Asunción, Distrito Capital, Paraguay. 2022.....39

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABVD	Atividade Básica de Vida Diária
COVID-19	Coronavírus Disease-19
INE	Instituto Nacional de Estatísticas
INS	Instituto Nacional de Saúde
INSERMO	Instituto de Maiores y Servicios Sociales
IPS	Instituto de Segurança Social
KOICA	Agência Coreana de Cooperação Internacional
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
OPAS	Organização Panamericana da Saúde
SDRA	Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo
TCLE	Termo de Consentimento Livre Esclarecido
UNA	Universidad Nacional de Asunción
UNLP	Universidad Nacional de la Plata
WHO	World Health Organization

SUMÁRIO

1	**INTRODUÇÃO**	**14**
1.1	**Contextualização do problema**	**14**
1.2	**Objeto de estudo**	**16**
1.3	**Questão norteadora**	**16**
1.4	**Objetivos**	**16**
1.4.1	**Objetivo geral**	**16**
1.4.2	**Objetivos específicos**	**16**
1.5	**Justificativa e relevância**	**16**
2	**REFERÊNCIAL TEMÁTICO**	**18**
2.1	**Marcos conceituais**	**18**
2.1.1	**Pessoa idosa dependente**	**18**
2.1.2	**O cuidador de idosos**	**19**
2.2	**O envelhecimento populacional e a importância do cuidador**	**21**
2.3	**Marcos legais**	**26**
2.3.1	**Lei nº 1885 sobre idosos**	**26**
2.3.2	**Lei n° 836 do Código Sanitário**	**29**
2.3.3	**Lei nº 3.206/07 do exercício da Enfermagem**	**31**
2.3.4	**Normas que protegem os idosos (sobre o acesso à justiça)**	**31**
2.3.5	**Instituto de Previdência Social**	**31**
2.3.6	**Lei nº 213 do Código Laboral do Paraguai: trabalhadoras domésticas**	**31**
3	**MÉTODOS**	**34**
3.1	**Tipo de estudo**	**34**
3.2	**Local do estudo**	**34**
3.3	**Participantes**	**34**
3.4	**Produção dos dados**	**35**
3.5	**Análise de dados**	**36**
3.6	**Aspectos éticos e legais**	**37**
3.6.1	**Riscos e benefícios**	**37**
4	**RESULTADOS**	**38**
5	**DISCUSSÃO**	**45**

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS 50
REFERÊNCIAS 52
APÊNDICES 60
Apêndice A - Roteiro semiestruturado para entrevista 61
Apêndice B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE 63
ANEXOS 65
Anexo A - Aprovação do Comité de Ética 66

1 INTRODUÇÃO

1.1 Contextualização do problema

Nos últimos anos, vem sendo observado um rápido envelhecimento da população mundial, impulsionado pelo aumento da longevidade e diminuição da taxa de nascimentos. Como resultado, houve um aumento na quantidade de idosos com diagnósticos de doenças crônicas e limitações físicas e cognitivas (SILVA *et al*., 2021).

O envelhecimento é compreendido como uma mudança nas estruturas e funções de um indivíduo que acontece pela passagem do tempo e acarreta alterações morfológicas, fisiológicas e psicossociais, inerente ao ciclo vital humano: a velhice. Assim, pode-se considerar o envelhecimento como um processo e a velhice como uma etapa da vida (D'ÁVILA *et al*., 2020). No Paraguai, 7% da população tem mais de 65 anos de idade, de uma população total estimada de 6.109.644 habitantes (INE, 2022).

A população idosa tornou-se, no ano de 2019, um grupo de risco para a infecção causada pelo novo coronavírus. Trata-se de uma doença causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), sendo os primeiros casos detectados em dezembro de 2019, na China, e em março de 2020, no Paraguai (İLGILI; GÖKÇE KUTSAL, 2020).

Diante dessa situação, a preocupação com o público idoso aumentou, devido à elevada taxa de transmissão do vírus e à sua propagação global (İLGILI; GÖKÇE KUTSAL, 2020). O surgimento da COVID-19 contribuiu para o aumento do risco de vida entre esses indivíduos. Diante desse cenário ganha destaque a figura do cuidador de idosos, podendo este ser formal ou familiar (İLGILI; GÖKÇE KUTSAL, 2020).

O cuidador familiar assume a responsabilidade de garantir cuidados ao idoso da mesma família, que possui algum nível de dependência. Este familiar se encarrega de prover cuidados básicos, como alimentação e higiene (SARTORI; ALMEIDA-NETO; HIRDES, 2023). O cuidador formal de idosos é um profissional qualificado para prestar assistência à pessoa idosa, incluindo as atividades de vida diária, como alimentação, administração de medicação oral e higiene pessoal (ESTEVAM *et al*., 2022).

Durante a pandemia por COVID-19, o trabalho do cuidador de idosos teve agregado novos cuidados, além dos já existentes, como obrigatoriedade no uso de máscara, lavagem constante das mãos, desinfecção de produtos alimentares ou não e uso de álcool em gel (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020).

O cuidador exerce papel fundamental para a reabilitação e no atendimento às necessidades cotidianas do idoso fragilizado, sobretudo no seguimento das orientações em saúde, promovendo bem-estar, segurança, conforto, respeito, estímulo e incentivo à autonomia e independência (MINAYO, 2019).

A situação econômica e os custos com a saúde dificultam que famílias com idosos dependentes consigam contratar cuidadores com formação na área (GUERRA *et al*., 2019). As famílias de baixa renda são as mais atingidas por essa realidade, estudo realizado no Uruguai, identificou que somente 13% das famílias com idosos dependentes com menos de 80 anos tinham o auxílio de um cuidador formal qualificado. Esse número subia para 18% em famílias com idosos acima de 80 anos (ARANCO; SORIO, 2019). Diante da dificuldade de acesso, esta função é assumida por trabalhadores sem qualificação adequada para exercer a função (GUERRA *et al*., 2019).

Nesse sentido, o trabalhador também é afetado pela pouca qualificação. Estudo multicêntrico realizado em seis cidades brasileiras com o objetivo de analisar as características e os desafios vivenciados pelos cuidadores formais de idosos dependentes no domicílio, evidenciou que a maioria não possuía curso profissionalizante de cuidador e não tinha contrato trabalhista com registro em carteira. Além disso, seus depoimentos enfatizaram o desgaste na atividade cotidiana de atendimento ao idoso dependente e a sobrecarga de trabalho. Apesar disso, os cuidadores afirmaram buscar a superação das dificuldades por meio de habilidades, equilíbrio e estabilidade, com sentimentos positivos e diálogo (FIGUEIREDO *et al*., 2021).

Historicamente, no Paraguai, as famílias eram grandes e quando haviam necessidades de saúde, os adultos, principalmente as mulheres, tornavam-se cuidadoras dos idosos. No entanto, nos últimos anos, a estrutura familiar sofreu modificações, como a inserção da mulher no mercado de trabalho, a redução no número de filhos e a diminuição do número de familiares disponíveis para serem cuidadores, tornando evidente o problema da dependência de idosos devido à redução do apoio familiar. Houve então a necessidade de contratar cuidadores para o cuidado domiciliar (FIGUEIREDO *et al*., 2021).

No Paraguai, os cuidados aos idosos não estão incluídos nos objetivos do programa de saúde. Ademais, o sistema de saúde paraguaio não contempla as experiências de cuidados de Enfermagem destinados a pacientes dependentes em domicílio, como há em outros países. Tal fato aponta lacunas, as quais este estudo pretende tornar visíveis e contribuir na concepção de políticas públicas e programas que busquem incluir e qualificar os trabalhadores que prestam cuidados aos idosos, a fim de garantir a qualidade da assistência e a qualidade de vida, por meio da regulamentação da função.

1.2 Objeto de estudo

Situação laboral de cuidadores formais de idosos dependentes em domicílio na cidade de Asunción, Paraguai, durante a pandemia COVID-19.

1.3 Questão norteadora

Qual a situação laboral de cuidadores formais de idosos dependentes em domicílio na cidade de Asunción, Paraguai, durante a pandemia COVID-19?

1.4 Objetivo

Compreender a percepção do cuidador formal de pessoas idosas dependentes em domicílio na cidade de Asunción, Paraguai, durante a pandemia COVID-19.

1.5 Justificativa e relevância

O presente estudo pretendeu investigar o cuidado desempenhado por cuidadores formais de idosos dependentes em domicílio, suas características socioeconômicas e ocupacionais, suas opiniões acerca do idoso e percepções sobre o cuidado na pandemia de COVID-19. Além disso, busca ser uma referência para o meio científico e para o ensino da Enfermagem no Paraguai.

A pesquisa buscou reconhecer, ainda, a situação laboral dos cuidadores formais na pandemia de COVID-19, os regulamentos e normas que dão suporte ao seu trabalho, identificar a exposição a situações de risco e os impactos do cuidado desempenhado sobre a saúde do cuidador e da pessoa cuidada. Dessa forma, o estudo destaca que além do interesse na área da saúde, há o interesse de cunho social.

Observa-se o aumento dos índices de envelhecimento da população e como consequência o aumento nos indicadores de doenças crônico-degenerativas que podem levar a incapacidades e limitações do idoso em realizar suas ABVD, sendo necessária a figura do cuidador informal ou formal para dar suporte a este idoso. Porém, a política de saúde do Paraguai não direciona como prioritários os cuidados com a pessoa idosa, gerando falhas como a não regulamentação da profissão e falta de qualificação o que pode trazer prejuízos para a saúde do idoso cuidado.

Este trabalho comprova a situação laboral dos cuidadores formais de idosos dependentes em domicilio durante a pandemia por COVID-19 por meio da descrição de suas experiências. Ele fornece bases para comparações com outros estudos nacionais e internacionais, a fim de construir um banco de dados sobre os cuidadores formais de Asunción, Paraguai.

A relevância científica do trabalho baseia-se no fato de que, após a sua conclusão, será elaborada uma referência sobre o panorama situacional, características dos cuidadores formais de idosos dependentes no Paraguai, compreensão sobre a dependência do idoso e da percepção do cuidado. Essas informações contribuirão para a elaboração de políticas direcionadas aos idosos e seus cuidadores, regulamentação da ocupação, qualificação do cuidado e promoção da saúde e qualidade de vida desses profissionais, ações necessárias para a garantia do envelhecimento ativo e saudável.

Os resultados da pesquisa são fontes primárias e serão disponibilizados a comunidade científica e geral, permitindo que novos estudos sobre a temática possam ser desenvolvidos para a avaliação de resultados e condutas relacionadas à melhoria da assistência a idosos dependentes.

2 REFERENCIAL TEMÁTICO

2.1 Marcos conceituais

2.1.1 Pessoa idosa dependente

A pessoa idosa dependente é aquela com 60 anos ou mais, a qual não possui habilidades para realizar as atividades diárias. A dependência é o resultado dessa dificuldade em decorrência de uma limitação que implica no acompanhamento constante por um cuidador (CECCON *et al*., 2021). De acordo com as dimensões que implicam no indivíduo, a dependência pode ser classificada como funcional, econômica, psicológica e social (WHO, 1980).

A dependência funcional subdivide-se física e mental. A primeira gira em torno da perda funcional das capacidades corporais ou sensoriais, relacionadas principalmente à incapacidade de realizar as ABVD como ir ao banheiro, se vestir, comer, caminhar, ir para a cama ou se levantar. A mental é associada à deterioração das capacidades mentais e da função cognitiva, levando ao comprometimento cognitivo leve ou demência, entre outros (INSERMO, 2004).

Relacionada à passividade laboral, tem-se a dependência econômica, na qual, ainda que de forma involuntária, o idoso deixa de receber recursos monetários e de ser provedor do lar para ser destinatário de provisão que cobra suas necessidades de sobrevivência no âmbito financeiro (CECCON *et al*., 2021).

Os idosos que enfrentam incapacidades funcionais e dificuldades sociais são os mais vulneráveis, sofrendo frequentemente com a violência, negligência e abandono. Aqueles com 80 anos ou mais, especialmente os que vivem na pobreza e não têm meios de se sustentar, assim como as mulheres viúvas e solteiras com problemas físicos, cognitivos e emocionais, são particularmente desfavorecidos. Este grupo, em geral, tem necessidades que não são atendidas pelos serviços e benefícios previdenciários ou pelos serviços regulares de saúde pública (MINAYO, 2014).

Quando um idoso se torna dependente, pode ser necessário reestruturar as formas de cuidados, e essa alteração costuma afetar todos os membros da família. É crucial compreender os contextos familiares, pois eles são, na maioria das vezes, a principal fonte de apoio aos idosos. Além disso, a organização do trabalho de cuidado pode resultar em tensões, especialmente no ambiente doméstico (HEID; ZARIT; VAN HAITSMA, 2016).

No Paraguai há a Residência Pública a qual conta com um complexo chamado Santo Domingo, localizado na cidade de Asunción e destinado a idosos, de ambos os sexos. Esse é um projeto impulsionado pela Agência de Cooperação Internacional da Coreia (KOIKA) com apoio do Ministério de Saúde Pública e Bem-estar Social do Paraguai. Foi inaugurado em 8 de agosto de 2022, como um projeto inovador que servirá de modelo para alcançar a consolidação da rede de atendimento integral para idosos (PARAGUAI, 2021).

O complexo dispõe de uma área de 6.428 metros quadrados e conta com uma equipe de primeiro nível, incluindo serviços de radiografia, odontologia, laboratórios, pátio para recreação, sala de fisioterapia, enfermarias, refeitório e 58 dormitórios totalmente equipados, com capacidade para 115 idosos, de acordo com a modificação do protocolo para a reinserção de todos os idosos do Paraguai (PARAGUAI, 2021).

2.1.2 O cuidador de idosos

O cuidador é a pessoa encarregada de assistir e supervisionar as necessidades básicas e psicossociais do paciente que apresenta dificuldades ou impedimentos no desenvolvimento normal para realizar as atividades diárias como higiene, medicação e atividades domésticas e sociais. Dentro da classificação de cuidadores, os cuidadores formais e informais têm sido relacionados (DINIZ *et al*., 2018).

O cuidador informal ou familiar é identificado como alguém que tem uma relação de parentesco ou proximidade e oferece cuidados não remunerados a uma pessoa com dependência funcional. Eles podem ser classificados como cuidador principal - aquele que acompanha e cuida de forma permanente e que vive com a pessoa cuidada, ou como cuidador não principal - aquele que acompanha e cuida de forma regular, mas não permanente, podendo ou não receber remuneração de atividade profissional ou pelos cuidados que presta à pessoa (SILVA; ALMEIDA; BARBOSA, 2023).

O cuidado diário e permanente ao idoso dependente pode produzir perturbações, que por menores que sejam, afetam a vida familiar. A mudança no exercício de papéis, a diminuição do tempo de relacionamento com amigos e vizinhos, a solidão, a sobrecarga e a frustração por não conseguir colocar em prática seus próprios projetos de vida fazem parte dessas 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 (AHNERTH *et al*., 2020; ALBUQUERQUE *et al*., 2022).

Um cuidador formal é definido como alguém que fornece cuidados sob um contrato formal com instituições como hospitais, clínicas geriátricas, residências coletivas, abrigos, centros de dia ou em um ambiente doméstico, quando contratado pelo paciente ou pela família. Este caráter formal é expresso pela submissão a regulamentos econômicos e legais específicos do mercado (WHO, 2004). Segundo o Catálogo Nacional das Qualificações, no Brasil, enquadra-se nestes níveis a categorias profissional Técnico em Cuidados de Idosos (BRASIL, 2021).

Com relação ao cuidador da pessoa idosa com dependência, este é aquele que faz parte da família ou do grupo social e que assume a responsabilidade de cuidar do idoso, acompanhando-o em suas atividades diárias e prestando assistência em todos os momentos, apresentando, principalmente, um vínculo afetivo de compromisso, modificando sua vida para assumir tarefas de cuidado e, frequentemente, exposto a sobrecarga de trabalho (ROMERO *et al.*, 2022). Entre suas principais atividades inclui-se: auxiliar na mobilização e na movimentação do idoso, assessorar em atividades como alimentação e higiene e conduzir o idoso em momentos de lazer (PARRA *et al*., 2019).

O cuidador é alguém que exerce o ato de cuidar a partir de objetivos estabelecidos por instituições especializadas ou familiares, que preza pelo bem-estar, saúde, alimentação, cultura, educação, recreação e higiene pessoal da pessoa acompanhada. Nesse contexto de cuidado tem-se a figura do cuidador informal e formal (ROSSI; SOUZA, 2020).

O cuidador informal é um membro da família ou da comunidade que presta qualquer tipo de cuidado às pessoas dependentes, de forma voluntária, que tem como tarefa auxiliar o idoso impedido física ou mentalmente a desempenhar as atividades da vida diária e o autocuidado (DINIZ *et al*., 2018). Na maioria das vezes, realiza sua função desamparado sem auxílio de outros familiares ou orientação de profissionais da saúde. Neste caso, ele se idealiza como o único cuidador e representa o elo entre o idoso, a família e a equipe de saúde (SOARES *et al*., 2022).

O cuidador formal é aquele que recebe remuneração pelos serviços prestados, sendo capacitado para reconhecer e diferenciar as necessidades do idoso, para lidar com doenças e seus sintomas cognitivos ou sociais, tanto pessoais quanto familiares, bem como ajudar nas atividades de vida diária. Esses profissionais podem desenvolver suas atividades de cuidado no domicílio, em hospitais ou em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI's). A contratação de cuidadores formais se apresenta como uma das alternativas para auxiliar o cuidador informal a diminuir a sobrecarga advinda do cuidar, uma vez que se reconhece que

cuidar de um idoso dependente pode acarretar adoecimento ao próprio cuidador (FERNANDES *et al*., 2022).

O papel do cuidador domiciliar, embora não seja novo, é uma prática crescente relacionada com o envelhecimento da população e com a necessidade de gerar estratégias de cuidados para os idosos, evitando a institucionalização. Geralmente, esses prestadores de cuidado são contratados para auxiliar os idosos e passam a desempenhar uma multiplicidade de funções dentro do lar, a fim de apoiar o desenvolvimento das ABVD (RAMOS; RODRÍGUEZ; CASTAÑO, 2020). Salienta-se que, no imaginário social, essa atividade se encontra associada aos serviços domésticos no exercício de suas funções, além de proporcionar suporte ao idoso, estimulando-o a permanecer ativo e mantendo seus papéis familiares e sociais estáveis, com o objetivo de melhorar sua qualidade de vida (UNLP, 2022).

2.2 O envelhecimento populacional e a importância do cuidador

O envelhecimento pode ser compreendido como um processo dinâmico e progressivo, caracterizado tanto por alterações morfológicas, funcionais e bioquímicas quanto por alterações psicológicas. Essas modificações determinam a perda progressiva da capacidade de adaptação ao meio, ocasionando maior vulnerabilidade e maior incidência de processos patológicos, podendo levar a pessoa à necessidade de cuidados ou até mesmo à morte (D'ÁVILA *et al*., 2020).

A tendência de envelhecimento da população em escala mundial pode ocultar variações geográficas dentro de um país. A transição demográfica, que envolve a redução das taxas de fertilidade e mortalidade, pode sugerir que as áreas urbanas, onde essa transição geralmente acontece primeiro, estão mais avançadas no processo de envelhecimento da população (HUENCHUÁN, 2018). Essas características do processo de envelhecimento são extremamente importantes e, de fato, influenciam os requisitos para assegurar os direitos que dão à população idosa acesso a serviços e condições de vida adequadas. Desse modo, o planejamento deve estar embasado nesses perfis (OPAS, 2023).

Ao analisar as implicações dessa nova tendência demográfica, pode-se destacar pontos positivos e negativos. No entanto, independentemente desses aspectos, essa é uma realidade que demanda uma mudança de atitude da população em geral, das autoridades e das instituições que trabalham com idosos (OLIVEIRA; ROSSI, 2019).

Dados demográficos refletem que em países da América do Sul houve a diminuição do percentual da faixa etária de 0 a 14 anos e aumento do percentual de pessoas com 65 anos e

mais. O Paraguai, por exemplo, nos anos 50 do século passado tinha quase a metade da sua população jovem (47%). Em 2015, ainda era o segundo país que mais tinha mais jovens (30,1%), ficando atrás somente da Bolívia, com 32,9%. Este país merece atenção no que diz respeito à base da sua pirâmide etária. Pessoas de 0 a 9 anos, faixa que em 25 anos declinou consideravelmente, passaram de 29,45% em 1990 para 20,24%, com uma diferença de 9,21% de crianças a menos em 2015 (PETRUS; PEREIRA JÚNIOR, 2023).

Neste contexto de análise demográfica, o Paraguai é um país com população de idosos em torno de 7%, com expectativa de vida de até 72 anos para homens e 78 anos para mulheres. De acordo com a publicação dos dados sociodemográficos INE, para o ano de 2024, a porcentagem de idosos será relativamente mais baixa em comparação com o restante dos países da América e no contexto global (INE, 2022).

Para o imaginário social, a velhice sempre foi vista como um fardo econômico para a família e a sociedade, representando uma ameaça à mudança. Assim, tem sido abordada como um problema negativo e estigmatizado, levando a sociedade a negar os direitos dos idosos e à tomada de decisões (MINAYO; COIMBRA JÚNIOR, 2002).

De fato, a expectativa de vida vem aumentando por diferentes motivos. Entretanto, processo de envelhecimento é progressivo. Definir o processo de envelhecimento com base apenas na idade cronológica e nos processos biológicos é um equívoco, pois a simples cronologia não considera as mudanças significativas que o indivíduo experimenta, que podem estar ligadas a influências de natureza física, biológica e psicossocial (MENDONÇA *et al*., 2021; THUAULT, 2021).

O envelhecimento populacional vem sendo uma preocupação constante para os governantes, tanto nos países desenvolvidos como nos que se encontram em desenvolvimento e o que isso pode representar, em termos de mudanças estruturais nas áreas econômico-financeira, educacional, de saúde e serviços. Dados já coletados e analisados por governos ao redor do mundo têm desempenhado um papel crucial na formulação de estratégias e no planejamento de iniciativas no contexto da administração pública. Além disso, esses dados também têm sido fundamentais para envolver a sociedade como um todo (BLOOM *et al*., 2015).

Apesar do avanço do envelhecimento populacional, também houveram avanços na medicina, o que significa uma melhora das condições de saúde e redução da mortalidade precoce, contribuindo também para esse processo a criação de políticas, incentivos na área da saúde e grande progresso tecnológico. Ao mesmo tempo, a necessidade de garantir aos idosos,

não apenas uma maior expectativa de vida, mas que essa esteja acompanhada de felicidade, qualidade de vida e de satisfação pessoal (SILVA *et al*., 2021).

De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), deve existir um plano de ação voltado para sua saúde do idoso, que inclua o envelhecimento ativo e saudável e leve em consideração: a) a saúde dos idosos nas políticas públicas; b) a idoneidade dos sistemas de saúde para enfrentar os desafios associados ao envelhecimento da população; c) a capacitação dos recursos humanos necessários para enfrentar este desafio; d) potencializar a capacidade de gerar a informação necessária de maneira a realizar e avaliar as ações que melhorem a saúde do idoso (OPAS, 2020).

Entretanto, essas premissas não são visíveis nas ações do sistema de saúde paraguaio, entre as propostas da Política Nacional de Saúde 2015-2030, uma vez que o sistema público, durante décadas, tem enfatizado a atenção ao binómio mãe e filho (PARAGUAI, 2015). Ademais não existem indicadores que mostrem que o sistema de saúde inclua os idosos como um grupo prioritário em termos de cuidados primários, formação em cuidados para idosos e mecanismos de regulação e/ou controle das condições de cuidados orientados para a saúde desta população. Como forma de contornar essa situação, na região latino-americana e com a proteção da Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos dos Idosos, esforços são feitos para promover o desenvolvimento de políticas públicas que contemplem os direitos deste grupo (PAUTASSI, 2015).

Observando os fatos, entende-se que o envelhecimento populacional é um fenômeno complexo que produz tendências e consequências das mais diversas. Por esse motivo, esse tema vem sendo alvo de inúmeras pesquisas e estudos interdisciplinares que possibilitem seu melhor entendimento. Portanto, compreender os diferenciais do processo de envelhecimento pode ajudar na criação de políticas públicas que visem o cuidado integral ao longo prazo, bem como a distribuição e gerenciamento de recursos para a promoção da qualidade de vida (SILVA *et al.*, 2021)

O envelhecimento da população também está associado a um contexto de desafios. Por exemplo, o crescimento da proporção de idosos na população resulta em pressões para ampliar os gastos com previdência, enquanto simultaneamente torna mais desafiador coletar os recursos necessários. Especificamente no âmbito da saúde, a mudança demográfica está ligada a uma alteração no perfil de doenças, com um aumento significativo no peso das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), há ainda um crescimento na prevalência de limitações funcionais. Com o tempo, essas limitações podem exigir que os idosos necessitem do auxílio

de outras pessoas para realizar tarefas do dia a dia (CÁNOVAS, 2018; VALLE; ZÚÑIGA; GÓMEZ, 2021; SANTOS *et al*., 2021).

Tendo como base as ABVD presentes no índice de Katz, que avalia o desempenho da pessoa no desenvolvimento de seis atividades básicas da vida diária, se discute a importância da manutenção da capacidade do idoso mais velho em realizar esse grupo de ações e o peso das mesmas na qualidade de vida da pessoa com 80 anos ou mais. O índice de KATZ é aplicado para avaliar o nível de autonomia do idoso. Nesse índice se considera independente uma pessoa que não necessita de ajuda ou utiliza auxílio mecânico e dependente aquela pessoa que precisa de ajuda de um terceiro, incluindo a mera supervisão (TRAGAS-FERRÓN; FERRENTE-GONZÁLEZ; MESJADE-MÍGUEZ, 2011).

Portanto, quando são acometidos por uma doença crônico-degenerativa, os idosos geralmente requerem cuidados especiais, pois tornam-se dependentes. Nesse momento surge a figura do cuidador. Os cuidados domiciliários para idosos, especialmente os cuidados de longa duração, são na sua maioria realizados por prestadores de cuidados informais (familiares, amigos ou vizinhos) ou por profissionais de saúde, com o objetivo de permitir que a pessoa idosa dependente tenha a melhor qualidade de vida possível, considerando suas preferências individuais, autonomia e a dignidade humana (DONATI; BEUTER; SCHIMITH, 2018; CECCON *et al*., 2021).

Os cuidados requeridos pelo idoso estão diretamente relacionados ao seu grau de dependência. Quanto maior for, maior a necessidade de dedicação e capacitação do profissional para a administração de medicamentos, controle da alimentação e hidratação, vigilância contra alterações na pele, unhas e olhos, manutenção da higiene, do sono e controle de possíveis alterações (GONZALEZ-GONZALEZ *et al*., 2021).

Nos países em desenvolvimento, o cuidado de idosos vem sendo feito por pessoas com baixa escolaridade e qualificação profissional. Em relação ao cuidado de idosos por um profissional de Enfermagem com as competências necessárias, na realidade Paraguaia não há regulamentação ou normas. Logo, o cuidado cabe a familiares, amigos, vizinhos ou outras pessoas, cuja formação é muitas vezes é desconhecida, há mal remuneração e/ou não sabem aplicar os cuidados corretamente e com os padrões mínimos de qualidade (PENA, 2020). No entanto, essa realidade difere em países como o Japão, onde os cuidadores (*homehelpers*) se dividem em categorias segundo formação profissional; e na França, que já possui aperfeiçoamento científico instituído reconhecido pelo Ministério do Trabalho (HIRATA; GUIMARÃES; SUGITA, 2011).

É necessário elevar os padrões de qualidade para serviços de saúde e cuidados sociais integrados e de longa duração, adaptar o status, a formação e as condições de trabalho dos profissionais de saúde, incluindo os trabalhadores migrantes, aliviando assim a pressão sobre a família e cuidadores informais, ao mesmo tempo que o reconhece e apoia em seu papel fundamental de prestação de cuidados (PASTORI FILLOL, 2022; MINAYO; SILVA; BRASIL, 2022).

Para isso destacam-se as iniciativas promovidas por organizações internacionais como a KOICA, que por meio do Projeto de Santo Domingo, fornece materiais e manuais para o desenvolvimento da formação em Gerontologia para cuidadores. Esta formação é aplicada pelo Ministério da Saúde em conjunto com o Instituto Nacional de Saúde (INS), em consonância com o Instituto de Segurança Social (IPS) e Departamento de Idosos, para formar cuidadores para o cuidado domiciliar de idosos. O curso tem uma duração prevista de três meses, e envolve conteúdos básicos sobre os cuidados aos idosos (PARAGUAI, 2020).

Em 2019 houve a formação de 64 profissionais que foram convocados pelo IPS. A oportunidade de novas formações, prevista para 2020, foi suspensa devido à pandemia, embora o INS tenha sido dotado de material de formação a ser utilizado uma vez terminadas as restrições sanitárias (PARAGUAI, 2020).

O papel de um cuidador de idosos requer compromisso e atenção incondicionais. Tais requisitos podem ter um impacto direto na saúde do cuidador, levando a sentimentos de exaustão e desconforto emocional. Isso indica que o processo de cuidar pode provocar alterações na saúde mental e ter efeitos adversos na forma como a saúde é percebida (MARTINS *et al.,* 2019).

É possível compreender que o cuidar de idosos, em condições típicas não se constitui uma tarefa fácil. Logo, exercer esse cuidado em contextos atípicos, como durante a pandemia da COVID-19, tornou ainda mais complexa essa função. Os cuidadores, além de exercerem as atividades que já faziam parte da rotina, passaram a exercer novos cuidados específicos relacionados ao coronavírus, como o uso de máscaras, higienização constante, troca de roupas, entre outros, contribuindo para maiores níveis de adoecimento desse profissional (GROISMAN *et al*., 2020; OLIVEIRA *et al*., 2023).

Colaborando com a prerrogativa anterior, investigação brasileira, realizada durante a pandemia da COVID-19, com 96 cuidadores formais e informais identificou a prevalência de 95,8% de sintomatologia depressiva e 75% de algum nível de exposição ao estresse ocupacional. Além disso, quanto maior o índice de depressão do cuidador, maior a demanda

do ambiente de trabalho e pior sua percepção em relação à saúde física e mental (BELI *et al*., 2021).

Apesar do evidente adoecimento, alguns cuidadores buscam ressignificar o cuidado ao idoso. Em estudo comparativo envolvendo a subjetividade de cuidadores formais e informais, foi observado que os sentimentos de pena, amor, adoração e afeto se destacaram mais nos cuidadores formais (AREOSA *et al*., 2014). Tem-se que os cuidadores formais, por terem optado por essa ocupação e não estarem por obrigação, lidam bem com a situação demandante do cuidado do idoso dependente, ressignificando-a como algo positivo. Entretanto, alguns cuidadores podem recorrer ao mecanismo de supressão de afeto em nome da manutenção de uma postura profissional (FIGUEIREDO *et al*., 2021).

Compreender a realidade do trabalho dos cuidadores formais é necessária para identificar a complexidade do contexto no qual estão inseridos, as experiências e vivências do cotidiano e as inter-relações com o idoso e com os familiares. Essa discussão possibilitará uma comparação com estudos de outros países, espaços de reflexão que contribuam para a importância de se regulamentar a ocupação e implementar estratégias que melhorem as condições de trabalho e promovam a saúde desses cuidadores.

2.3 Marcos legais

2.3.1 Lei nº 1885 sobre idosos

A Lei nº 1885 sobre idosos (PARAGUAI, 2002), sancionada pelo Congresso da Nação Paraguaia, estabelece disposições gerais em seu Artigo 1º, com o objetivo de proteger os direitos e interesses das pessoas idosas, definidas como aquelas com idade igual ou superior a sessenta anos.

Acerca dos direitos da pessoa idosa, o Artigo 2º, as disposições desta lei devem ser interpretadas no interesse dos idosos residentes no território nacional, destacando-se que se trata de lei de ordem pública.

O Artigo 3º da Lei nº 1885 estabelece que toda pessoa da terceira idade possui direito a um tratamento digno e não deve ser objeto de discriminação em funções públicas ou privadas, exceto por deficiências físicas ou mentais previstas em lei. Além disso, tem prioridade na atenção à saúde, moradia, alimentação, transporte, educação, lazer e ocupação. Goza do pleno exercício de seus direitos civis, comerciais e laborais em igualdade de condições com os demais

sujeitos do crédito, sem que a idade seja um impedimento para contrair obrigações perante terceiros.

O Artigo 4º estipula que o Estado contribuirá para o bem-estar social do idoso, garantindo o exercício de seus direitos. Deve assegurar que aqueles em situação de vulnerabilidade, sem família ou abandonados, em locais públicos ou privados, tenham acesso a programas intermediários de serviço social.

No que concerne sobre os órgãos de aplicação da lei, o Artigo 5 da Lei nº 1885 atribui ao Ministério da Saúde Pública e Previdência Social a responsabilidade pela aplicação da lei, incumbindo-o das seguintes funções:

a) Executar políticas direcionadas à melhoria da qualidade de vida dos idosos, conforme estabelecido na lei e sua regulamentação pelo Poder Executivo;

b) Gerar oportunidades crescentes para que os idosos se atualizem e reconstruam suas potencialidades, enfrentem suas circunstâncias, preparem respostas antecipadas aos problemas relacionados à sua exclusão social, participem ativamente em benefício da comunidade e contribuam com suas experiências para a formação das novas gerações;

c) Promover a descentralização por meio da participação dos governos e municípios da República, bem como de organizações da sociedade civil;

d) Desenvolver e promover programas específicos que beneficiem os idosos em coordenação com outros Ministérios e instituições privadas;

e) Estimular a participação do setor privado no atendimento às necessidades decorrentes do processo de envelhecimento, articulando ações com o setor público;

f) Promover a integração da pessoa idosa no domicílio;

g) Prestar assistência técnica, supervisionar e auditar entidades privadas com e sem fins lucrativos dedicadas ao cuidado e bem-estar dos idosos;

h) Criar ações e programas de prevenção para a saúde física, mental e social do idoso, através de um sistema de informação para serviços públicos e privados, mecanismos de acesso a esses serviços e programas de educação para toda a população em geral e prevenção social em especial;

i) Incentivar a formação de recursos humanos na área de cuidados aos idosos;

j) Possuir cadastro de instituições dedicadas ao atendimento de idosos; e

k) Promover a articulação com organismos nacionais e internacionais, bem como, de modo geral, com qualquer instituição ou pessoa dedicada ao benefício dos idosos. Além disso, o Ministério pode celebrar contratos ou convênios para a realização de projetos ou ações de interesse comum com esses organismos.

O Artigo 6 da Lei nº 1885 determina que o Ministério da Educação e Cultura deve incluir nos planos de educação formal da etapa escolar básica capítulos especiais que abordem a valorização, respeito e solidariedade dos alunos para com os idosos. Além disso, o Ministério irá promover a integração dos alunos às organizações criadas dentro de suas comunidades, cujo objetivo é atender aos idosos.

Por sua vez, o Artigo 7 estipula que tanto o Estado quanto os municípios, em seus respectivos orçamentos, devem fornecer os recursos necessários para financiar os planos e projetos voltados para o benefício dos idosos.

Sobre o relacionamento e a obrigação de fornecer alimentos, o Artigo 8º estabelece a obrigação dos familiares de assistir e proteger os idosos que sejam seus parentes, de acordo com as disposições estabelecidas no Livro I, Título III, Capítulo XII do Código Civil.

Sobre a competência e procedimento, o Artigo 9 estabelece que os juízes de paz em todo o território da República serão competentes para conhecer dos julgamentos de prestação de alimentos a favor de idosos.

Já o Artigo 10 dispõe que, no que diz respeito ao procedimento, aplicar-se-á o disposto no Livro IV, Título IV, do Código de Processo Civil. O recurso será interposto perante o respectivo Juiz de Paz e será resolvido pelo Juiz de Primeira Instância Cível e Comercial, cuja decisão terá força executória.

O Artigo 11 determina que o Ministério da Saúde Pública e Previdência Social, os governos departamentais e os municípios do país devem promover a eliminação das barreiras arquitetônicas. Isso visa permitir que os idosos, especialmente os portadores de deficiências físicas, possam se locomover sem dificuldade. Além disso, essas entidades devem arbitrar os meios para a autorização de transporte público com facilidades especiais, buscando atender aos mesmos fins.

O Artigo 12 estabelece a obrigação de comunicar ao Poder Executivo. O Projeto de Lei foi aprovado pela Meritíssima Câmara dos Senadores em 1º de novembro de dois mil e um e pela Meritíssima Câmara dos Deputados em 17 de abril de dois mil e dois, sendo sancionado nos termos do artigo 211 da Constituição Nacional. O Artigo 12 estabelece a obrigação de comunicar ao Poder Executivo. O Projeto de Lei foi aprovado pela Meritíssima Câmara dos Senadores em 1º de novembro de dois mil e um e pela Meritíssima Câmara dos Deputados em 17 de abril de dois mil e dois, sendo sancionado nos termos do artigo 211 da Constituição Nacional.

Nesta lei, são abordados artigos relacionados ao objeto de estudo. O artigo 6º trata da promoção da qualidade de vida pelo Estado, por meio de planos e políticas que considerem

condicionantes como a pobreza extrema e os impedimentos por incapacidade ou deficiência. O Estado também se compromete a promover pesquisas sobre os fatores populares e sua relação com o desenvolvimento econômico, social, a preservação do meio ambiente e a qualidade de vida dos moradores.

O artigo 68 destaca o direito à saúde na Constituição Nacional. O Estado é encarregado de proteger e promover a saúde como um direito fundamental da pessoa e no interesse da comunidade.

O artigo 70 trata do regime previdenciário, estabelecendo programas que implementam estratégias baseadas na educação em saúde e na participação comunitária. Essas medidas visam fortalecer o sistema previdenciário, promovendo a saúde e o bem-estar da população.

2.3.2 Lei n° 836 do Código Sanitário

Alguns pontos de interesse da lei nº 836/1980 (PARAGUAI, 1980) para o estudo são destacados abaixo.

O Artigo 1 estabelece que este Código tem a finalidade de regular as funções do Estado em relação à atenção integral à saúde das pessoas, além de definir os direitos e obrigações dos indivíduos nessa matéria.

De acordo com o Artigo 2, o setor saúde compreenderá todas as instituições, sejam públicas ou privadas, que estejam relacionadas com a saúde da população, seja por meio de intervenção direta ou indireta.

O Artigo 3 determina que o Ministério da Saúde Pública e da Assistência Social, doravante chamado de Ministério, é o órgão máximo do Estado com competência na área de saúde e nos aspectos fundamentais do bem-estar social.

O exercício da Autoridade Sanitária, conforme o Artigo 4, ficará a cargo do Ministro da Saúde Pública e da Assistência Social, sendo este responsável e competente para assegurar o cumprimento do disposto neste Código e em seu regulamento.

A política nacional de saúde e bem-estar social, como disposto no Artigo 5, deve ser desenvolvida em consonância com os objetivos, políticas e estratégias globais de desenvolvimento econômico e social da Nação.

Os Artigos 6 e 7 estabelecem que os planos e programas de saúde e bem-estar social devem ser desenvolvidos de acordo com os objetivos, políticas e estratégias gerais de desenvolvimento econômico e social da Nação. Além disso, os planos, programas e atividades de saúde e assistência social, realizados por instituições públicas e privadas, serão aprovados e

controlados pelo Ministério, que deverá orientá-los conforme a política nacional de saúde e assistência social.

Sobre as estatísticas vitais e de saúde, o Artigo 143 estipula que o Ministério terá a responsabilidade de realizar a coleta, processamento, análise e publicação anual das estatísticas vitais e de saúde no âmbito do setor da saúde.

Conforme o Artigo 144, todas as instituições, tanto públicas quanto privadas, relacionadas à saúde, estão obrigadas a coletar e fornecer periodicamente ao Ministério os dados necessários para a realização da análise e avaliação estatística mencionada no artigo anterior.

O Artigo 145 estabelece que, com o propósito de elaborar as estatísticas vitais e de saúde, os responsáveis pelo Registro do Estado Civil das Pessoas devem fornecer ao Ministério os dados demográficos pertinentes à sua jurisdição.

No tocante ao registro de nascimentos ou óbitos, conforme o Artigo 146, é exigido que esses eventos sejam certificados pelo profissional responsável, que registrará os dados essenciais para as estatísticas de saúde. Tal documento deve ser apresentado ao posto de saúde mais próximo e ao Cartório do Estado Civil das Pessoas, quando apropriado. Na ausência de um profissional autorizado, o fato será testemunhado por duas pessoas qualificadas.

Finalmente, o Artigo 147 determina que o Ministério fornecerá regularmente à Direção-Geral de Estatística e Censos os dados referentes às estatísticas vitais e de saúde, além de qualquer outra informação solicitada por esta sobre a matéria.

No que se refere ao bem-estar da família, menores e idosos, o Artigo 285 estabelece que o Ministério terá a responsabilidade de programar e executar ações voltadas para a criação e manutenção de condições propícias à constituição e estabilidade das famílias, visando ao seu bem-estar.

O Artigo 286 atribui ao Ministério a promoção da responsabilidade familiar, especialmente no que diz respeito ao desenvolvimento e educação dos menores. Além disso, estimulará a criação de lares substitutos para menores sem-abrigo, coordenando a atividade de outras entidades, sejam públicas ou privadas, nesse âmbito.

No Artigo 287, o Ministério é incumbido de fomentar serviços de aconselhamento e assistência psicossocial destinados a mulheres desamparadas e adolescentes abandonados.

Por fim, o Artigo 288 determina que o Ministério programará e executará ações relacionadas à saúde e bem-estar dos idosos, buscando proporcionar um sistema de vida adequado às suas necessidades específicas.

2.3.3 Lei nº 3.206/07 do exercício da Enfermagem

O artigo 3º da Lei nº 3.206/07, sobre o exercício da Enfermagem, menciona que seu âmbito de aplicação inclui, além do exercício profissional da enfermagem, as áreas de ensino, administração e pesquisa em todas as unidades que prestam serviços de saúde, sejam estas públicas ou privadas (PARAGUAI, 2007).

2.3.4 Normas que protegem os idosos (sobre o acesso à justiça)

O Paraguai adotou normas nacionais e internacionais com o objetivo de proteger os direitos fundamentais dos idosos e de modo a apresentar um enquadramento adequado que responda às necessidades e exigências da administração em matéria de acesso à justiça.

O idoso, conforme disposto no artigo 57 da Constituição Nacional do Paraguai, tem direito à proteção integral. A família, a sociedade e o poder público devem promover seu bem-estar por meio de serviços sociais que cuidem de sua alimentação, saúde, moradia, cultura e lazer (PARAGUAI, 1992).

2.3.5 Instituto de Previdência Social

Em 2007, o Instituto de Previdência Social, propôs um relatório sobre a aplicação da Estratégia regional de implementação para a América Latina e o Caribe do Plano de Ação Internacional de Madri sobre o Envelhecimento. Essa estratégia visa responder às oportunidades e aos desafios que o envelhecimento da população suscitar nas próximas décadas e promover uma sociedade para todas as idades. Até o momento, não foram encontrados relatórios e/ou evidências de seu cumprimento, tais como regulamentos promovidos pelo referido instituto (PARAGUAI, 2022).

2.3.6 Lei nº 213 do Código Laboral do Paraguai: trabalhadoras domésticas

Sobre os trabalhadores domésticos, o Artigo 148 define como trabalhador doméstico a pessoa de qualquer sexo que desempenhe regularmente as tarefas de limpeza, assistência e outros serviços internos em residências ou locais particulares (PARAGUAI, 1993). Dentre as categorias incluídas como trabalhadoras domésticas, destacam-se:

a) Motoristas de serviços familiares;

b) Empregadas domésticas;

c) Camareiras;

d) Lavandarias e/ou passadoras em residências particulares;

e) Babás;

f) Cozinheiros do lar da família e seus auxiliares;

g) Jardineiros e auxiliares sob sua responsabilidade;

h) Cuidadores de doentes, idosos ou deficientes;

i) Mandadeiros; e

j) Trabalhadores domésticos para diversas atividades no âmbito doméstico.

Os artigos 149 a 154 abordam diversas disposições relacionadas aos trabalhadores domésticos:

No Artigo 149, é estabelecido que os trabalhadores domésticos têm a escolha de prestar serviços com ou sem afastamento do domicílio, sendo destacado que mesmo aqueles que recebem aposentadoria podem ser contratados em tempo integral ou parcial.

O Artigo 150 exclui certas categorias de trabalhadores domésticos das disposições especiais do Capítulo, como os que atuam em hotéis, pousadas, bares, sanatórios, entre outros, e aqueles que desempenham tarefas relacionadas à indústria ou comércio do empregador, bem como os que trabalham de forma independente.

O Artigo 151 estabelece que a remuneração em dinheiro para os trabalhadores domésticos não pode ser inferior a 40% do salário mínimo para tarefas não especificadas, considerando a região do país.

No Artigo 152, presume-se que a remuneração convencional do empregado doméstico inclui, além do pagamento em dinheiro, o fornecimento de alimentação. Para os que prestam serviços sem aposentadoria, presume-se também o fornecimento de moradia, a menos que haja prova em contrário.

O Artigo 153 enumera as obrigações do empregador para com o empregado doméstico, incluindo tratamento respeitoso, fornecimento de alimentação adequada e, para quem não possui aposentadoria, habitação digna. Além disso, destaca obrigações em casos de doença, oportunidade de educação noturna e, em caso de morte, a garantia de um enterro digno.

No Artigo 154, trabalhadores domésticos, em acordo com o empregador, podem trabalhar em feriados previstos em lei. O artigo também define as pausas, limitando a carga horária diária a doze horas, com pelo menos dez horas destinadas ao repouso e duas horas para refeições. Adicionalmente, estabelece o direito a férias anuais remuneradas, seguindo as

mesmas regras aplicáveis a todos os trabalhadores.2.3.7 Decreto nº 7270/2022 do salário mínimo (PARAGUAI, 2022).

O salário-base mensal dos trabalhadores no Paraguai atualmente é de G. 2.550.307 ou 351,69 dólares, sendo o salário diário de G. 98.089 ou 13,53 dólares. O dispositivo entrou em vigor a partir de 1º de julho de 2022 (PARAGUAI, 2022).

3 MÉTODOS

3.1 Tipo de estudo

A pesquisa é um estudo descritivo com abordagem qualitativa. 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 (POLIT; BECK, 2019).

O método qualitativo foi escolhido por abordar o universo dos significados, trabalhando com um nível de realidade que não pode ser quantificado (MINAYO, 2010). Assim, a proposta metodológica utilizada no estudo busca conhecer a situação laboral de cuidadores formais de idosos dependentes em domicílio na cidade de Asunción, Paraguai, durante a pandemia COVID-19. Este estudo segue as diretrizes do checklist COREQ (SOUZA *et al*., 2021).

3.2 Cenário do estudo

O cenário do estudo foram os domicílios da zona urbana de Asunción, capital do Paraguai, onde existiam cuidadores formais de idosos dependentes que residiam com suas famílias e/ou sozinhos. Os domicílios foram escolhidos em razão da maior presença de idosos nestes dependentes nestes espaços.

Segundo as estimativas de 2019 da Direção Geral de Estatística, Pesquisas e Censos (DGEEC) do Paraguai, Assunção tem uma população de aproximadamente 522.287 habitantes. A sua região metropolitana, conhecida como Gran Assunção, eleva esse número para cerca de 3.000.000 de habitantes, tornando-a uma das maiores aglomerações urbanas da América do Sul.

Estima-se que a população paraguaia é dividida entre menores de 15 anos (28,2 %), adultos entre 15 e 64 anos (64,7%) e idosos com mais de 65 anos (7,1%) (INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA, 2022).

3.3 Participantes

Os participantes foram 25 cuidadores formais de idosos dependentes no domicílio, residentes na cidade de Asunción, Paraguai. Foram incluídos cuidadores formais, maiores de 18 anos, de ambos os sexos, com experiência mínima de seis meses cuidando de idosos dependentes, com capacidade cognitiva preservada informada pelos cuidadores, que estivessem

trabalhando durante a pandemia e com acesso a *smartphone*®/telefone. Foram excluídos aqueles que possuíam quaisquer limitações de comunicação no momento da pesquisa, que os impedissem de participar. A amostra foi por bola de neve (*snowball sampling*), não probabilística. O primeiro contato foi realizado por intermédio de uma enfermeira que possuía o contato de um cuidador de idosos. Assim, foi realizado o primeiro contato e apresentados os objetivos do estudo e feito o convite para participação. Assim, os participantes eram convidados a indicar outros cuidadores.

O número de participantes foi definido conforme recomendado por Minayo (2017). Para a autora, esse número deve ser um reflexo da intensidade das dimensões do objeto estudado, e busca a qualidade das ações e interações no processo, pautando-se na compreensão da diversidade de conceitos que forneçam resposta a questão norteadora.

3.4 Produção dos dados

A produção dos dados ocorreu entre junho e dezembro de 2022. Primeiramente, foi realizado o contato telefônico, identificação da pesquisadora, dos objetivos e procedimentos da pesquisa e solicitado aos participantes do estudo que se identificassem como cuidadores formais de idosos dependentes no domicílio (critérios de inclusão). Posteriormente, ao final da coleta dos dados, foi solicitado que indicassem outros cuidadores com seus respectivos contatos telefônicos. Destaca-se que a discente responsável pelas coletas passou por treinamento prévio para realizar a coleta de dados.

O instrumento aplicado foi um roteiro de entrevista semiestruturado (Apêndice A), o qual foi retirado do Manual de Investigação da Fundação Oswaldo Cruz, intitulado “Estudo da situação dos idosos dependentes que vivem com suas famílias para subsidiar uma política de cuidado e apoio aos cuidadores” (MINAYO, 2019). Este foi adaptado pelos autores para o espanhol e guarani, de forma a permitir flexibilidade nas conversas e absorver novos temas e problemas levantados pelo participante como relevantes. A adaptação foi feita com base na cultural e língua local. (MINAYO, 2019), sendo dividido em três partes: dados sociodemográficos e características laborais (idade, etnia/cor, naturalidade, escolaridade, município de residência, rotina de cuidados com o idoso, remuneração, entre outros); caracterização do idoso dependente de cuidado; e percepção do cuidador sobre o cuidado com o idoso e sobre si mesmo diante da pandemia COVID-19. A aplicabilidade do instrumento foi verificada por meio de teste piloto.

O instrumento foi submetido a teste piloto entre cinco pessoas com características semelhantes aos participantes do estudo. Após essa etapa foram feitas alterações nos instrumentos. Os dados do teste piloto foram descartados, não sendo incluídos no número final de participantes. Considerando os objetivos propostos pela pesquisa, a linguagem e algumas palavras do instrumento foram modificadas. Ressalta-se que, mesmo tomando esses cuidados iniciais, o roteiro foi sujeito a tradução para o guarani ao longo do processo de coleta de dados, para melhor compreensão dos entrevistados. Esse fato ocorre se o pesquisador perceber que certos imprevistos estão sendo levantados por seus entrevistados por falta de compreensão e que estes são relevantes para eles (MINAYO, 2016).

Após leitura do consentimento informado (Apêndice B), foi solicitado sua autorização verbal a ser gravada por meio do dispositivo eletrônico. As entrevistas foram gravadas por mensagens de voz para posterior transcrição e análise.

3.5 Análise dos dados

As gravações foram transcritas e os dados coletados foram organizados com base na operacionalização da análise temática, proposta que parte do agrupamento de elementos, ideias ou expressões a respeito de um conceito e 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 de estudo. A análise temática se desdobra nas seguintes fases: pré-análise, exploração do material e tratamento e interpretação dos resultados obtidos (MINAYO, 2016) (Quadro 1).

Quadro 1 – Fases da análise temática. Asunción, Distrito Capital, Paraguay. 2022.

1. Pré-análise Consiste na escolha dos documentos analisados e retomada dos objetivos iniciais da pesquisa, além da elaboração de indicadores que orientarão a interpretação final. Pode ser decomposta em: leitura flutuante, constituição do corpus e formulação de hipóteses e objetivos.
2. Exploração do material Consiste na categorização dos dados, realizada a partir da transformação de dados brutos com a finalidade de alcançar o núcleo de compreensão do texto.
3. Tratamento dos resultados obtidos e interpretação Compreende o tratamento dos resultados obtidos e interpretação, em que os resultados podem ser submetidos a estatísticas simples ou complexas, permitindo colocar em destaque as informações obtidas.

Fonte: Minayo (2016).

A fase de pré-análise se iniciou com a transcrição dos depoimentos gravados e análise superficial dos dados. Essa leitura inicial constituiu um contato direto e exaustivo com o material, deixando-se impregnar pelo seu conteúdo para só então serem submetidos à análise. Cada entrevista foi identificada pelo termo ‘’Cuidador’’, seguido da numeração ordinal, referente a sequência das entrevistas.

A fase de exploração do material se constituiu 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 interpretação à luz do referencial pertinente ao tema, com o intuito de levantar discussões e comprovar a veracidade dos dados obtidos na pesquisa. A partir dessas interpretações, foi realizado o agrupamento dos dados em três categorias temáticas: Relações de trabalho do cuidador de idosos na pandemia; Relações do cuidador com a família da pessoa idosa; O isolamento da pessoa idosa na pandemia.

3.6 Aspectos éticos e legais

A pesquisa respeitou os princípios éticos norteadores da pesquisa com seres humanos. O protocolo do estudo foi avaliado pelo Comitê de Ética da Facultad de Enfermeria y Obstetricia da Universidad Nacional de Asunción, sob o parecer DFEOUNA N° 316/2021 (Anexo A).

A coleta de dados só foi iniciada após aprovação ética. A participação livre, voluntária e consentida dos participantes do estudo foi garantida por meio da apresentação e leitura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). Além disso, garantiu-se o sigilo e anonimato dos entrevistados, bem como o direito a retirar o consentimento a qualquer momento, sem qualquer ônus ao participante.

Os dados coletados serão mantidos sob posse do pesquisador responsável, por um período de cinco anos e, posteriormente, destruídos.

3.6.1 Riscos e benefícios

Os riscos identificados no estudo foram mínimos e estiveram relacionados ao constrangimento em responder questões de cunho pessoal. Contudo, foram minimizados mediante esclarecimentos aos participantes sobre a confidencialidade das informações e a fundamentação ética envolvida, por meio do TCLE.

Como benefícios da pesquisa, destaca-se a contribuição para novos conhecimentos científicos, compreensão do contexto de trabalho e promoção da saúde dos cuidadores formais de idosos. Ademais, poderá subsidiar novos estudos.

4. RESULTADOS

Os cuidadores formais entrevistados eram a maioria (n=24) do sexo feminino, com idade entre 31 a 45 anos (n=17), naturais do interior do Paraguai (n=13), ensino médio (n=9) e nenhum afirmou ter realizado curso de cuidador de idosos (Tabela 1).

Tabela 1 - Características sociodemográficas dos cuidadores formais de idosos dependentes. Asunción, Distrito Capital, Paraguay. 2023. N=25

Variáveis	N (%)
Sexo	
Masculino	1 (4%)
Feminino	24 (96%)
Faixa etária	
18 a 30 anos	7 (28%)
31 a 45 anos	17 (68%)
60 anos ou mais	1 (4%)
Naturalidade	
Assunção	10 (40%)
Interior do Paraguai	13 (52%)
Área Central do Paraguai	2 (8%)
Escolaridade	
Ensino médio fundamental	8 (32%)
Ensino médio	9 (36%)
Ensino técnico	3 (12%)
Auxiliar de Enfermagem	1 (4%)
Estudante Universitário	4 (16%)
Curso de cuidador de idosos	
Sim	0 (0%)
Não	25 (100%)

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Quanto às características laborais, todos cuidavam de apenas um idoso, a maioria (n=19) estavam com três anos ou mais na profissão, recebiam mais que um salário mínimo (n=14), eram satisfeitos com a remuneração (n=21), não possuíam contrato trabalhista ou registro na

carteira profissional (n=23), afirmaram ter uma folga semanal (n=18) e, além dos cuidados com o idoso, realizavam atividades domésticas (n=23).

Tabela 2 - Características laborais dos cuidadores formais de idosos dependentes. Asunción, Distrito Capital, Paraguay. 2023. N= 25

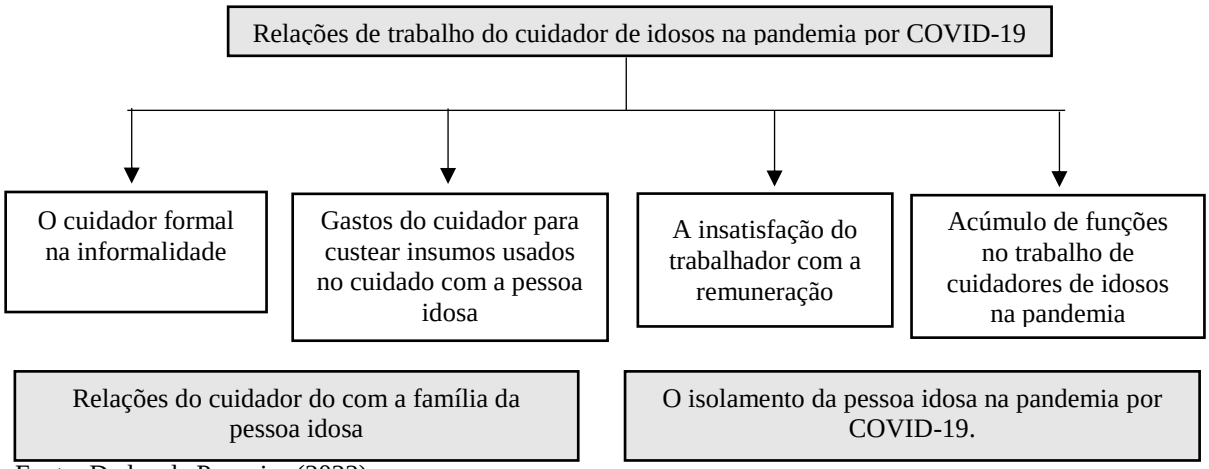
Variáveis	N (%)
N° de idosos que cuida	
1	25 (100%)
Total de tempo de trabalho com o idoso atual	
1 ano a 2 anos	6 (24%)
3 anos ou mais	19 (76%)
Remuneração	
Menos que 1 salário mínimo	10 (40%)
1 salário mínimo	1 (4%)
Mais que 1 salário mínimo	14 (56%)
Satisfação com a remuneração	
Satisfeito	21 (84%)
Não satisfeito	4 (16%)
Regime de folgas	
Folga semanal	18 (72%)
Folga quinzenal	2 (8%)
Não possui	5 (20%)
Atividades realizadas	
Somente atividades com o idoso	2 (8%)
Atividades domésticas	23 (92%)
Total	25 (100%)

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

A análise dos dados foi realizada por meio da técnica de análise temática proposta por Minayo (2019). Assim, os temas foram construídos a partir da análise superficial dos dados e codificação dos dados. Por fim, os resultados foram interpretados à luz do referencial atual pertinente ao tema. A partir desta interpretação, foi realizado o agrupamento dos dados em três categorias temáticas: Relações de trabalho do cuidador de idosos na pandemia; Relações do cuidador com a família da pessoa idosa; O isolamento da pessoa idosa na pandemia por COVID-19. Para alcançar a interpretação dos dados, foram seguidas fases da análise de conteúdo (MINAYO, 2019):

A Figura 1 apresenta o percurso metodológico utilizado para a definição das categorias temáticas e seus subtemas.

Figura 1 – Fluxograma contendo as três categorias temáticas e seus respectivos subtemas. Asunción, Distrito Capital, Paraguay. 2022.



Fonte: Dados da Pesquisa (2022).

Abaixo são descritas as categorias temáticas formadas.

Relações de trabalho do cuidador de idosos na pandemia

A presente categoria compreende relatos sobre as relações de trabalho vivenciadas por cuidadores de idosos no contexto da pandemia de COVID-19. Os extratos evidenciam que as relações de trabalho são permeadas pela ausência de reconhecimento legal de vínculo empregatício, apesar de as relações trabalhistas relatadas configurarem a presença de vínculo laboral. Os seguintes trechos representam o conteúdo desta categoria.

> Não tenho nenhum contrato de trabalho e moro há três anos e oito meses com eles [...] (Cuidador 07).
>
> Eu moro com eles e tenho folga a cada 15 dias [...] não possuo nenhum contrato de trabalho. (Cuidador 19)
>
> Cuido dele há três anos e sete meses, eu moro com eles, tenho tempo livre aos domingos [...] não tenho carteira de trabalho assinada. (Cuidador 08)
>
> Moro na casa com eles, tenho folga todos os sábados à tarde e volto no domingo à noite [...] não tenho nenhum contrato de trabalho nem seguro de saúde. (Cuidador 23)

O seguinte trecho evidencia o trabalho sem definições claras do tempo a ser dedicado às atividades e é permeado pelo não cumprimento dos direitos de horários de descanso adequados e folgas, conforme as leis trabalhistas. Ainda, associa-se a isso a ausência de contrato trabalhista que resguarde o cuidador em seus direitos laborais.

> Eu moro com eles e só tenho tempo livre a cada 15 dias. Estou com ele 24 horas por dia, se ele não dorme, eu também não durmo. [...] não possuo contrato de trabalho[...]. (Cuidador 02)
>
> Não possuo nenhum contrato de trabalho, moro com eles há três anos e tenho folga a cada 15 dias (Cuidador 06).
>
> Eu moro com eles, tenho folgas a cada 15 dias (Cuidador 07).
>
> Eu faço o trabalho com sentimento, paciência, algumas vezes com cansaço, eu descanso quando ele descansa. (Cuidador 08)
>
> Tive que sair da minha cidade em busca de melhores oportunidades e estou cuidando do idoso, moro na casa com ele. Tenho folga todos os sábados à tarde, e volto domingo à noite. (Cuidador 23)

A pandemia de COVID-19 trouxe a necessidade de maior atenção aos cuidados na prevenção da infecção pelo SARS-CoV-2, incluindo o distanciamento social, o uso de máscaras faciais e a higienização das mãos, objetos e superfícies. Diante disso, os relatos demonstram que os cuidadores foram solicitados a utilizar o próprio dinheiro para a compra de máscaras utilizadas no ambiente de trabalho, bem como para a aquisição de álcool em gel e o uso de transporte por aplicativo para evitar aglomerações em transporte público. Os recortes de fala abaixo exemplificam o supracitado:

> Durante a pandemia da COVID-19 foram muitos os cuidados. Por exemplo, a utilização das máscaras e a sua troca várias vezes ao dia, mas eles não provinham isso, eu tinha que comprar. Quando eu chegava para trabalhar tinha que ir direto tomar banho e trocar de roupa, trocar a roupa de cama da idosa, passar álcool em tudo, nos objetos, nas portas e até no chão me fizeram passar álcool. (Cuidador 12)
>
> A família da idosa não quer que eu vá trabalhar e volte para casa de ônibus, porque dizem que o risco é maior de se contagiar com a doença, portanto eu deveria andar somente de táxi ou Uber. Eles exigem isso, mas não me dão nenhum centavo a mais para pagar esses táxis. Isso foi muito complicado para mim. (Cuidador 06)
>
> A família onde moro é muito exigente com os cuidados, tenho que usar máscara facial, e eu tenho que comprar também álcool. (Cuidador 02)
>
> Tive muitas mudanças para ir ao trabalho, as famílias exigem não que eu não utilize transporte público, mas pra isso eu tenho que pagar...utilizar máscara, álcool, tudo eu tenho que pagar. (Cuidador 25)
>
> A única coisa que tem lá é o álcool. As máscaras tenho que comprá-las com meu dinheiro se quiser trabalhar. Eles não me deram, comprei uma caixa de máscaras, mas a obrigação deles era me dar tudo isso para usar no trabalho. (Cuidador 14)

Os relatos demonstram a compreensão dos trabalhadores acerca das inconformidades nas relações trabalhistas envolvendo a compra de insumos para o trabalho.

Outro aspecto verificado é a insatisfação dos profissionais com a remuneração. Desse modo, a situação é agravada pela inexistência de regulamentação da profissão, o que contribui

para inconformidades entre a carga de trabalho e atividades exercidas. O trecho abaixo exemplifica o conteúdo.

> O idoso tem 78 anos, é totalmente dependente, precisa de ajuda para se alimentar, vestir-se, tomar remédios, troca de fraldas [...] O pagamento não é suficiente. É um trabalho muito estressante. Por mês, o pagamento é pouco para o trabalho que faço. (Cuidador 02)
>
> O que me pagam não é suficiente e não compensa o trabalho que faço (Cuidador 01)
>
> Realizo algumas atividades na casa como cozinhar, limpar e organizar sua roupa e limpar seu quarto... por tudo isso acho que deveria receber mais (Cuidador 14)

Apesar da insatisfação com a remuneração recebida e da falta de regulamentação acerca da carga de trabalho, os discursos também trazem a ideia de agradecimento diante do que é interpretado pelos trabalhadores como benefícios oferecidos pelos contratantes.

> Cuido de um idoso em casa há três anos e sete meses, eu moro com eles, tenho tempo livre aos domingos. Ele tem 79 anos, é totalmente dependente, é muito estressante e difícil para a mobilização, estou com eles todos os dias e só saio para ir à universidade. [...] Recebo cerca de 2.700.000 (dois milhões, setecentos mil guaranis), acho esse valor pouco para o trabalho que faço, mas pelo menos eles me dão a oportunidade de estudar e de ser uma profissional. (Cuidador 08)
>
> Estou satisfeita com a remuneração que recebo... meu temor é que ela não goste mais do meu trabalho e eu fique sem emprego, porque tenho uma filha de três anos que depende de mim. Além disso, também ajudo a minha mãe, mas também gostaria que me pagassem mais (Cuidador 11).
>
> Tenho folga todos os sábados à tarde e volto domingo à noite. Eu gostaria de ganhar mais, mesmo assim estou satisfeita porque tenho a oportunidade de estudar. (Cuidador 23)

O acúmulo de funções no trabalho de cuidadores de idosos foi outro aspecto verificado nos discursos. Além do cuidado com a pessoa idosa, incluindo sua alimentação, medicamentos, higiene pessoal e cuidado com utensílios utilizados no cuidado, os trabalhadores também eram incumbidos de limpar a residência, lavar e passar roupas, entre outras atividades que não estão no escopo de trabalho do cuidador de idosos. Apesar da execução de ações além do trabalho do cuidador, os profissionais não possuem acordos que prevejam a execução dessas atividades ou pagamento concernente à estas. Apesar da execução de tarefas excedentes, alguns trabalhadores compreendem as irregularidades da situação na qual estão inseridos.

Os trechos seguintes exemplificam.

> Também faço a limpeza da casa, passo roupa e, por essas e outras obrigações, gostaria de ganhar mais. (Cuidador 05)

> Administro seus medicamentos nos horários indicados, acompanho em suas consultas médicas, levo pra caminhar, ajudo a levantar, ir ao banheiro, acompanho em fisioterapia, faço também a limpeza da casa, cozinho, lavo a louça e passo roupa. (Cuidador 11)

> Além de cuidar do idoso eu também tenho de fazer a comida, limpar a casa, lavar louças e lavar roupas. Eles exigem muito e ajudam pouco. (Cuidador 25)

Diante da compreensão acerca do acúmulo de funções, a qualificação profissional é citada como uma forma de proteção ao trabalhador. Alguns discursos sugerem a realização do trabalho de cuidador de idosos em segundo plano, colocando em destaque o trabalho relacionado as atividades da casa.

> Não tenho curso de cuidador, eu preciso de algum curso para fazer esse trabalho de cuidar do idoso e assim fazer só isso. Penso que se eu tiver esse curso, as famílias limitariam as tarefas na casa. Cuidador (18)

> Realizo atividades domésticas como cozinhar, limpar a casa e cuidar do idoso. Gosto de ser cuidadora de idoso, mas gostaria fazer um curso de cuidador de idoso, assim poderia ajudar mais. (Cuidador 19)

> Penso que é necessário ter uma lei que regule os cuidados e a atenção aos idosos, por exemplo em termos de salário, horário de trabalho e funções para melhorar a situação enquanto cuidadora, acho que é preciso ter uma lei e também mais conhecimento e qualificação na área. (Cuidador 5)

Relações do cuidador com a família da pessoa idosa

A relação entre cuidador e família da pessoa idosa apresenta relacionamentos interpessoais frágeis. Entre os aspectos citados pelos participantes está a falta de apoio para o cuidado com a pessoa idosa, incluindo as lacunas no suporte financeiro para a compra de insumos usados na prestação de serviços e que são de responsabilidade do contratante. Os discursos também observam o aumento da demanda de trabalho e pouca atenção afetiva da família para com o idoso.

> Tive pouco apoio e também muita demanda por desconhecimento da doença, a todo momento exigiam o uso de desinfetante para as mãos, troca de máscaras, troca de roupas e jaquetas antes de entrar em casa em contato com o paciente. (Cuidador 01)

> Tive pouco apoio família...precisa de maior apoio e colaboração da família para com o cuidado do idoso (Cuidador 20).

> Acho que precisa de mais apoio da família, eles exigiam muito em tudo (Cuidador 8).

Uma dificuldade na relação com as famílias envolve a necessidade de custeio dos insumos relacionados ao trabalho e da exigência de uso de transporte alternativo em detrimento do uso de transporte público.

> Eles exigiam e não ajudavam. É preciso de ajuda financeira no transporte para chegar até a residência da idosa, já que a família não gostava que eu utilizasse transporte público. (Cuidador 06)

Outro aspecto apontado pelos participantes é a menor presença afetiva das famílias na relação com o idoso e no cuidado dele.

> Praticamente ela mora sozinha. Precisa de maior apoio e colaboração da família para a idosa, muito pouco apoio emocional e afeto pra ela que não pode mais sair. (Cuidador 24)

> É pouco o apoio, eles exigem muito, mas colaboram pouco com a parte afetiva para idosa. (Cuidador 05)

> Durante a pandemia da COVID-19, nós nos sentimos mais pressionadas, com mais responsabilidade, porque se tiver essa doença e contagiar o idoso, além de nos sentirmos culpados ainda levamos toda a culpa (Cuidador 08).

O isolamento da pessoa idosa na pandemia

Outro aspecto observado e prevalente nos discursos é o isolamento da pessoa idosa no contexto da pandemia por COVID-19, apesar de haver relatos que apresentam algumas atividades de lazer utilizadas para o tempo recreativo. Destaca-se ainda as mudanças em relação à saúde mental e emocional das pessoas idosas em razão do isolamento.

> A idosa gosta muito de ir à pracinha no fim da tarde. Todos os dias eu a levava, mas agora com a pandemia não pode sair de casa e é difícil fazê-la compreender isso. (Cuidador 09)

> Em minha rotina diária mudou todo, os cuidados são mais restritos... o idoso não pode mais sair, ele está triste e com medo (Cuidador 17).

> O idoso está mais sensível por não poder receber visitas, ele fica com medo de morrer. (Cuidador 20)

> Ele pergunta se pode ir na igreja...durante a pandemia ele quase entra em depressão. (Cuidador 08)

> Ela deixou de frequentar locais e de ver amigos. A idosa está mais agressiva por não poder receber visitas, eu tento tranquilizá-la. (Cuidador 16)

> Ela praticamente mora sozinha, precisa de maior apoio e colaboração da família para com o cuidado do idosa. Isso afetou emocionalmente...muito porque ela que não pode mais sair (Cuidador 24).

Assim, estes foram os significado extraídos dos seguimentos textuais de cuidadores de idoso sobre o trabalho durante a pandemia de COVID-19.

5 DISCUSSÃO

O presente estudo identificou um predomínio do sexo feminino e faixa etária entre 20 e 45 anos. Em relação à escolaridade, a maioria possuía ensino fundamental completo ou ensino médio. Um estudo desenvolvido em Assunção, Paraguai, identificou resultados semelhantes, com predominância de mulheres na faixa etária de 20 a 40 anos ou mais e com ensino médio completo (GARCÍA; DOMINGUÉZ; CANTERO, 2016).

Outro estudo corrobora um perfil bem definido para os cuidadores de idosos: mulheres jovens e adultas que se dedicam ao trabalho do cuidar, uma ocupação ainda não reconhecida formalmente, mas que é a base para a saúde, segurança e bem-estar de pessoas idosas e outras (NUNES *et al*., 2019). O papel da mulher cuidadora possui influência de fatores históricos, culturais e sociais (AMENDOLA; OLIVEIRA; ALVARENGA, 2017).

Em relação à educação, a maioria apresentou ensino médio completo. O nível de formação pode impactar na realização de atividades do cuidador, como receber e repassar informações em consultas (REIS *et al*., 2015). Nesse sentido, um maior nível de instrução pode influenciar na melhoria da qualidade do cuidado.

A identificação de uma remuneração insuficiente entre os cuidadores neste estudo corrobora os achados de uma pesquisa conduzida em uma área rural de Minas Gerais, onde a maioria das cuidadoras entrevistadas recebiam menos que um salário mínimo (ANTUNES *et al*., 2012). Os baixos salários, juntamente com outros fatores, podem contribuir para o desgaste físico e emocional dos cuidadores (SILVA *et al*., 2016). De acordo com Ceccon *et al*. (2021), a qualificação é um meio importante para que os trabalhadores tenham maior capacidade de exigir uma remuneração adequada.

O presente estudo constatou que nenhum dos participantes recebeu capacitação formal para exercer a função de cuidador de idosos. Esse achado converge com os dados de uma pesquisa realizada no Brasil (FIGUEIREDO *et al*., 2021). De maneira semelhante, em um estudo conduzido em Cuba entre os anos de 2017 e 2018, todos os cuidadores relataram não ter frequentado cursos de capacitação específicos para o cuidado de idosos (ROJAS; GONZÁLES; PERES, 2021). Esses dados destacam as deficiências no preparo técnico dos cuidadores formais, destacando a importância de capacitação para assegurar a qualidade do cuidado oferecido aos idosos. Ressalta-se que a falta de conhecimentos adequados pode afetar diretamente o cuidador, tanto fisicamente quanto mentalmente. Ademais, não há uma entidade de classe responsável pela formação dos cuidadores de idosos, o que contribui para que sejam mantidas lacunas no conhecimento desses trabalhadores. Cabe destacar o debate acerca do tema

entre os conselhos de enfermagem, ressaltando que a enfermagem envolve todo o cuidador a saúde humana em todas as fases da vida (BARBOSA *et al*., 2017).

Os resultados também revelaram a presença de trabalhadores sem vínculo empregatício, que desempenhavam atividades domésticas e tinham folgas quinzenais ou não dispunham de folgas. Essa situação expõe os trabalhadores a uma lacuna regulatória em relação às responsabilidades e aos ganhos adequados do cuidador de idosos. Segundo Fernandes *et al*. (2022), a falta de regulamentação, combinada com baixos níveis de escolaridade, torna esses trabalhadores vulneráveis a exploração da sua força de trabalho.

Estudos mostram que nesse contexto, os trabalhadores ficam suscetíveis a uma carga laboral excessiva, o que pode levar a um aumento nos casos de adoecimento relacionado ao trabalho (MENDES *et al*., 2019).

Ressalta-se que a sobrecarga enfrentada pelo cuidador é um fator que contribui para aumento do risco de violência contra a pessoa idosa. Um estudo realizado com idosos dependentes identificou que a presença de sobrecarga aumenta em 11 vezes a probabilidade de violência contra a pessoa idosa. O aumento da vulnerabilidade dos idosos à violência durante a pandemia COVID-19 é confirmado por uma pesquisa sobre as características da violência interpessoal contra os idosos no primeiro ano da pandemia. O estudo revelou que as ocorrências foram mais frequentes nos lares (RANZANI *et al*., 2023).

Além das políticas de proteção ao idoso, também são necessárias políticas de proteção aos direitos do cuidador, visando garantir um exercício digno do trabalho, preservando a saúde física e mental do cuidador (LINO *et al*., 2019).

A análise de conteúdo do presente estudo identificou as relações de trabalho dos cuidadores de idosos durante a pandemia. Uma das categorias emergentes foi a falta de reconhecimento legal de vínculo empregatício. O vínculo empregatício representa a relação jurídica entre empregador e empregado (AZEVEDO, 2014).

Os relatos dos participantes refletem essa definição de vínculo empregatício, porém, muitos não possuíam qualquer tipo de contrato formal de trabalho. Esses dados convergem com estudo realizado com cuidadoras agenciadas por empresas, o qual revelou que as trabalhadoras também não tinham suas carteiras de trabalho assinadas (ARAÚJO, 2021). Dessa maneira, a informalidade nas relações trabalhistas parece ser uma realidade comum entre os cuidadores de idosos. A implementação de leis que regulamentem o trabalho desses profissionais se mostra como uma ferramenta de proteção legal e social (ARAÚJO, 2021).

Além disso, os relatos dos cuidadores também evidenciam insatisfação com a remuneração. Os dados categóricos revelaram que 40% dos trabalhadores recebiam menos que

um salário mínimo. Embora 56% recebessem mais que um salário mínimo, o alto número de salários abaixo da média destaca-se. Diante desse cenário, os trabalhadores enfrentam a desvalorização de sua profissão, jornadas de trabalho exaustivas e baixa remuneração. Esse cenário reforça a necessidade de um arcabouço de políticas públicas que garantam a proteção da força de trabalho dos cuidadores de idosos (GIACOMIN *et al*., 2018; CECCON *et al*., 2021).

Um estudo que caracterizou os cuidadores de idosos na região metropolitana de Porto Alegre constatou que, devido à baixa remuneração e ao excesso de trabalho, 20% das cuidadoras profissionais considerariam mudar de ocupação se tivessem oportunidade (GUTIERREZ *et al*., 2017). Assim, é importante ressaltar que a situação de trabalho dos cuidadores de idosos foi agravada pela pandemia de COVID-19, embora essa realidade já existisse anteriormente.

Os relatos dos cuidadores também abordaram os gastos relacionados aos insumos necessários para a prestação do cuidado. A falta de regulamentação da função de cuidador torna os trabalhadores vulneráveis à falta de suporte adequado por parte dos empregadores, bem como a violações de outros direitos trabalhistas. O período pandêmico trouxe à tona as relações de trabalho fragilizadas vivenciadas pelos trabalhadores que desempenham suas funções no âmbito doméstico (TEIXEIRA; RODRIGUES, 2022).

Estudiosos apontam que as atividades desempenhadas no contexto doméstico, incluindo o trabalho de cuidadores de idosos, são caracterizadas pela desvalorização social e econômica e desproteção legal (JESUS; ORLANDI; ZAZETA, 2018; SILVA *et al*., 2021). Diante das relações de poder existentes entre os trabalhadores e os empregadores, e da falta de proteção legal dos direitos trabalhistas desses cuidadores, muitos continuaram desempenhando suas atividades durante a pandemia, mesmo sem acesso a equipamentos de proteção individual.

No Brasil, o Ministério Público do Trabalho (MPT) observou que o trabalho de cuidador de idosos foi imprescindível durante a pandemia, e que os empregadores deveriam garantir aos cuidadores o acesso a equipamentos de proteção individual e auxílio para transporte individual. No entanto, o mesmo suporte legal não foi identificado no cenário paraguaio. Os dados do presente estudo reforçam essa lacuna na proteção legal dos direitos trabalhistas em cenários de crise na saúde pública (BRASIL, 2020).

Na presente categoria, relacionada à falta de suporte por parte dos empregadores para os cuidadores, verificou-se um aumento do controle exercido pelos empregadores sobre os meios de transporte utilizados pelos cuidadores. Foram estabelecidas exigências para que os cuidadores evitassem o uso de transporte coletivo, contudo, sem oferecer auxílio para o transporte individual. Tal cenário também foi identificado em estudo anterior. Diante do receio

de contaminação, do desemprego e das dificuldades relacionadas ao transporte, alguns trabalhadores optaram por permanecer residindo com seus empregadores, em detrimento da convivência com suas próprias famílias. Como resultado, os cuidadores passam a dedicar cada vez mais tempo aos cuidados dos idosos, em detrimento de sua própria qualidade de vida (BATELLO *et al*., 2020).

Diante do exposto, as características do trabalho do cuidador emergem, evidenciando a desvalorização e a falta de regulamentação às quais esses trabalhadores estão expostos (MARINUCCI, 2022). As relações de poder existentes neste cenário fazem com que os trabalhadores tenham pouco ou nenhum poder de negociação, o que dificulta a reivindicação por parte do trabalhador de seus direitos trabalhistas (LIMA; PRATES, 2019).

A segunda categoria temática revelada nas falas dos participantes diz respeito à relação entre o cuidador e a família do idoso. Os discursos indicam a presença de relacionamentos interpessoais fragilizados. Um estudo demonstrou que entre as causas de irritação experimentadas por cuidadores de idosos estão os desentendimentos com os familiares dos idosos (GUTIERREZ; FERNANDES; MASCARENHAS, 2017).

Diante disso, o trabalhador experimenta uma redução em sua qualidade de vida. Uma pesquisa realizada durante a pandemia de COVID-19 constatou uma diminuição na qualidade de vida nas áreas relacionadas à capacidade do cuidador de desfrutar a vida, sua habilidade de se concentrar nas tarefas diárias e, por último, em relação a pensamentos negativos, como mau humor, desespero, ansiedade e depressão. Resultados semelhantes foram encontrados em um estudo anterior à pandemia, no qual a maioria dos participantes relatou experimentar sentimentos negativos ocasionalmente ou com frequência (QUEIROZ *et al*., 2018).

O aumento da carga física e emocional experimentada pelo cuidador favorece a desmotivação e redução do aporte emocional necessário para o exercício da função. Isso consequentemente resulta na diminuição da qualidade do serviço oferecido e aumenta a possibilidade de prestação de cuidados inadequados ao idoso (NUNES; DUARTE; LEBRÃO, 2018).

Os relatos apontam ainda para um distanciamento afetivo dos familiares em relação aos idosos durante a pandemia. Os idosos devem vivenciar a convivência familiar e comunitária. O convívio familiar desempenha um papel importante no bem-estar e na saúde dos idosos (SIQUEIRA; TATIBANA, 2022). Com a redução do convívio familiar, o cuidador se torna uma fonte de apoio emocional e companhia para a pessoa idosa. A proximidade entre cuidadores e idosos é um elemento fundamental das relações de trabalho. Assim, o cuidador atua também como suporte emocional (CERUTTI *et al*., 2019).

Outro aspecto destacado nas falas dos participantes foi o acúmulo de funções. Observou-se um número significativo de participantes que desempenhavam atividades domésticas, como limpeza da casa, preparo de refeições e lavagem de roupas. Estudos sobre a sobrecarga enfrentada pelos cuidadores identificaram que essa sobrecarga pode ser atribuída ao acúmulo de atividades (TELES *et al*., 2023).

A terceira categoria que emergiu dos discursos diz respeito ao isolamento da pessoa idosa durante a pandemia. Como consequência do distanciamento social, a população idosa tornou-se cada vez mais isolada (ROMERO *et al*., 2021).

O distanciamento social pode contribuir para a deterioração do estado físico e mental e para o enfraquecimento das relações sociais dos idosos. Os relatos no presente estudo indicam que os idosos experimentaram um aumento do medo, tristeza, estresse, agressividade e comportamentos depressivos durante o período pandêmico. Resultados semelhantes foram observados em outro estudo, no qual foram identificados sentimentos de solidão, ansiedade e tristeza entre os idosos (ROMERO *et al*., 2021).

As repercussões do isolamento social durante a pandemia têm demonstrado impactos na saúde mental dos idosos. Um estudo realizado com idosos institucionalizados constatou que o isolamento social provocado pela pandemia teve efeitos negativos na saúde mental desses idosos (NARCISO *et al*., 2024). Para mitigar os impactos do isolamento nos idosos, a comunicação com familiares e amigos por meio de tecnologias disponíveis é importante para reduzir a frustração causada pelas restrições ao contato presencial (LUZARDO *et al*., 2021).

Observa-se que este estudo trouxe importantes análises acerca da situação laboral dos cuidadores de idosos no Paraguay. O estudo teve como limitação a impossibilidade de investigar profundamente as práticas e atitudes dos cuidadores em razão das limitações de acesso advindas da pandemia, reduzindo assim a observação de atitudes e comportamentos importantes na entrevista. O estudo também encontrou lacunas na literatura paraguaia sobre o tema, dificultando assim a comparação com dados locais preexistentes.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo identificou que o trabalho de cuidador de idosos é uma ocupação majoritariamente feminina, com nível educacional básico e baixa remuneração.

Quanto à remuneração, observou-se uma grande disparidade, e muitos não possuem qualquer tipo de contrato que formalize ou garanta uma relação de trabalho formal. Além dos cuidados diretos com os idosos, a maioria dos cuidadores também executa tarefas domésticas, como lavagem de roupas, utensílios, limpeza geral e preparação de alimentos.

Na perspectiva dos cuidadores, o grau de dependência funcional, cognitiva e social das pessoas idosas é considerado elevado. Muitos destacam o risco constante, especialmente devido à completa dependência funcional dos idosos sob seus cuidados, abrangendo desde auxílio em funções fisiológicas até vestimenta, alimentação e movimentação do leito.

A pandemia da COVID-19 trouxe novos desafios, com a imposição de medidas de distanciamento social e proteção contra infecções, afetando as funções cognitivas e sociais dos idosos e aumentando a demanda por cuidados.

No que diz respeito às competências e regulamentos necessários para o cuidado dos idosos e a própria segurança dos cuidadores, muitos expressam a falta de apoio e preparo adequado. A falta de garantias para continuar trabalhando é uma preocupação predominante entre os cuidadores, que muitas vezes desconhecem as leis ou normas que respaldam seu trabalho.

Assim, a situação laboral dos cuidadores na pandemia por COVID-19 revelou uma situação de vulnerabilidade vivenciada pelos trabalhadores e exacerbada durante o período pandêmico. Dentre as vulnerabilidades identificadas, destacaram-se a baixa remuneração, o acúmulo de funções, as longas jornadas de trabalho, a falta de suporte para a compra de EPIs e deslocamento para o trabalho, o trabalho com folgas quinzenais ou mensais, além de outras violações dos direitos trabalhistas.

Este estudo apresenta um recorte da realidade enfrentada pelos cuidadores formais de idosos dependentes em domicílio no Paraguai, destacando os desafios, necessidades e demandas existentes nesse contexto. Diante do exposto, fazem-se necessárias medidas urgentes na formulação de políticas públicas em território paraguaio, com o objetivo de proteção aos cuidadores de idosos. A enfermagem tem um importante papel na formação de cuidadores de idosos, apesar desta formação não ser de exclusividade ou responsabilidade da enfermagem. Assim, o posicionamento da enfermagem diante da temática é de extrema importância.

Sugere-se novas investigações com fins de abarcar a compreensão dessa realidade, assim contribuindo para o desenvolvimento de ações interventivas eficazes a nível político, educacional, cultural e social.

REFERÊNCIAS

AHNERTH, N. M. S. *et al*. "A Gente Fica Doente Também": Percepção do Cuidador Familiar sobre o seu Adoecimento. **Rev. Interinst. Psicol.** v. 13, n. 1, p. 1-20, 2020.

ALBUQUERQUE, A. O. B. C. *et al*. Fatores de risco para o adoecimento dos cuidadores/familiares de pacientes com consequência do acidente vascular encefálico. **RSD**, v. 11, n. 3, p. e6811326280, 2022.

ANTUNES, R. L.R. et al. Perfil das cuidadoras das instituições de longa permanência para idosos de Itaúna – MG. **Conscientiae saúde.** v. 11, n. 2, p. 338-344, 2012.

ARANCO, N.; SORIO, R. **Envejecimiento y atención a la dependência en Uruguay.** Washington: BID, 2019. (Nota Técnica, n. 1615).

AREOSA, S. V. C. *et al*. Cuidar de si e do outro: estudo sobre os cuidadores de idosos. **Psic., Saúde & Doenças**, v. 15, n. 2, p. 482-494, 2014.

ÁVILA, C. S. *et al*. Cuidadores idosos: percepções sobre o cuidar de outros idosos e a influência na qualidade de vida. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 22, n. 4, p. 321-338, 2019.

BLOOM, D. E. *et al*. Macroeconomic implications of population ageing and selected policy responses. **The Lancet**, v. 385, n. 9968, p. 649-657, 2015.

BRASIL. Ministério de Educação. **Catálogo dos Cursos Técnicos**. 4ª edição, 2012. Disponível em: https://www.crt03.gov.br/wp-content/uploads/2021/06/CNCT-CRT-03.pdf . Acesso em 15 dez. 2023.

CÁNOVAS, L. P. L. Doenças crônicas não transmissíveis em idosos. **Universidade Médica de Pinareña**, v. 14, n. 3, p. 195-196, 2018.

CECCON, R. F. *et al*. Atenção Primária em Saúde no cuidado ao idoso dependente e ao seu cuidador. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 26, p. 99-108, 2021.

CECCON, R.F.; VIEIRA, L.J.E.S.; BRASIL, C.C.P. Envelhecimento e dependência no Brasil: características sociodemográficas e assistenciais de idosos e cuidadores. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 1, p. 17–26, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.30352020

COFFEY, C.; REVOLLO, P. E.; HARVEY, R. **Time to care unpaid and underpaid care work and the global inequality crisis**. Oxford: Oxfam International; 2020[citado em 24 Dez. 2023]. Disponível em: https://policy-practice.oxfam.org/resources/time-to-care-unpaid-and-underpaid-care-work-and-the-global-inequality-crisis-620928/ . Acesso em 11 dez. 2023.

D'ÁVILA, J. C. *et al*. Mecanismos moleculares do envelhecimento: revisão da literatura. **RBCEH**, v. 17, n. 1, p. 90-108, 2020.

DINIZ, M. A. A. *et al*. Estudo comparativo entre cuidadores formais e informais de idosos. **Ciênc Saúde Coletiva**, v. 23, n. 11, p. 3789-98, 2018.
DONATI, L.; BEUTER, M.; SCHIMITH, M. D. Organização do Cuidado ao Idoso Dependente. **Textos & Contextos**, v. 17, n. 1, p. 115-125, 2018.

ESME, M. *et al*. Infections in the elderly critically-ill patients. **Front. Med**., v. 6, p. 118, 2019.

ESTEVAM, G. A. et al. Effects of the pandemic on caregivers of individuals with neuropsychomotor disorders. **Fisioterapia em Movimento**, v. 35, p. e351445, 2022.

FERNANDES, A. R. K. *et al*. O papel do cuidador formal de idosos: facilidades e dificuldades no exercício do cuidado. **J. nurs. Health**, v. 12, n. 3, p. e2212321355, 2022.

FIGUEIREDO, M. L. F. *et al*. Cuidadores formais de idosos dependentes no domicílio: desafios vivenciados. **Ciênc saúde coletiva**, v. 26, p. 37-46, 2021.

GARCÍA, M.C.P.; DOMÍNGUEZ, M.L.R.; CANTERO, M.L.N. Sobrecarga en cuidadores principales de Adultos Mayores Overload in primary caregivers of Older Adults. Re**v. Salud Pública Parag**., v.6, n. 2, p. 10-15, 2016. Disponível em http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/06/905082/10-15.pdf

GIACOMIN, K. C. et al. Care and functional disabilities in daily activities – ELSI-Brazil. **Revista de Saúde Pública**, v. 52, p. 9s, 2018. Disponível em: https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2018052000650

GONZALEZ-GONZALEZ, C. *et al*. Adultos Mayores en riesgo de Covid-19 y sus vulnerabilidades socioeconómicas y familiares: un análisis con el ENASEM. **Pap. poblac**, v. 27, n. 107, p. 141-165, 2021.

GROISMAN, D. *et al*. **Orientações para cuidadores domiciliares de pessoa idosa na epidemia do Coronavírus –Covid-19**. Fiocruz, 2020. Disponível em: https://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/files/CartilhaCuidadorIdoso_Covid-19.pdf . Acesso em:

GUERRA, M. *et al*. Cuidadores formais de idosos institucionalizados: perceções e satisfação profissional. **Gestão e Desenvolvimento**, v. 27, p. 291-313, 2019.

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

HEID, A. R.; ZARIT, S. H.; VAN HAITSMA, K. Older adults' influence in family care: how do daughters and aging parents navigate differences in care goals? **Aging Ment Health**, v. 20, p. 46-55, 2016.

HIRATA, H.; GUIMARÃES, N. A.; SUGITA K. Cuidado e cuidadoras: o trabalho de care no Brasil, França e Japão. **Sociologia e Antropologia**, v. 1, n. 1, p. 151-180, 2011.

HUENCHUÁN, S. **Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible**: perspectiva regional y de derechos humanos. Santiago: CEPAL; 2018. 251 p. Disponível em: https://repositorio.cepal.org/handle/11362/44369.

İLGILI, Ö.; GÖKÇE KUTSAL, Y. Impact of COVID-19 among the elderly population. **Turk J Geriatr**, v. 23, n. 4, p. 419-423, 2020.

INSERMO. Instituto de Mayores y Servicios Sociales. **Libro Blanco de Atención a las personas en situación de dependencia en España**. 2004 . Disponível em: http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/mtas-libroblancodependencia-01.pdf.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA (INE). **Censo demográfico 2022**: resultados preliminares. Asúncion: INE, 2022. Disponível em: https://www.ine.gov.py/news/news-contenido.php?cod-news=989

JESUS, I. T. M.; ORLANDI, A. A. S.; ZAZZETTA, M. S. Burden, profile and care: caregivers of socially vulnerable elderly persons. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, n. 2, p. 194–204, 2018.

LEE, Y. J. The Impact of the COVID-19 Pandemic on vulnerable older adults in the United States. **J Gerontol Soc Work**, v. 63, p. 559-64, 2020.

LEITE, B. C. *et al*. Multimorbidade por doenças crônicas não transmissíveis em idosos: estudo de base populacional. **Rev. bras. geriatr. gerontol**., v. 22, 2020.

LIMA, M.; PRATES, I. Emprego doméstico e mudança social Reprodução e heterogeneidade na base da estrutura ocupacional brasileira. **Tempo Social**, v. 31, n. 2, p. 149–172, 2019.
LINO, V. T. S. et al. Prevalência e fatores associados ao abuso de cuidadores contra idosos dependentes: a face oculta da violência familiar. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 1, p. 87–96, 2019.

MAFRA, T. K. A. *et al*. A Síndrome Respiratória Aguda Grave na pessoa idosa no contexto da pandemia da covid-19 e seus fatores associados **Rev. bras. geriatr. gerontol**., v. 26, p. e220158, 2023.

MARINUCCI, R. Trabalhadoras domésticas migrantes: invisibilidade, cuidado e lutas. REMHU: **Revista Interdisciplinar da Mobilidade Humana**, v. 30, n. 65, p. 7–12, 2022.

MARTINS, G. *et al*. Características sociodemográficas e de saúde de cuidadores formais e informais de idosos com Doença de Alzheimer**. Esc. Anna Nery**, v. 23, n. 2, p. e20180327, 2019.

MENDES, P. N. et al. Sobrecargas física, emocional e social dos cuidadores informais de idosos. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 32, n. 1, p. 87–94, jan. 2019.

MENDONÇA, J. M. B. *et al*. O sentido do envelhecer para o idoso dependente. **Ciênc Saúde Coletiva**, v. 26, p. 57-65, 2021.

MINAYO, M. C. S. amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. **Revista Pesquisa**, v. 5, n. 7, p. 1-12, 2017.

MINAYO, M. C. S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciênc Saúde Coletiva**, v. 17, n. 17, v.3, 2012.

MINAYO, M. C. S. Los conceptos estructurantes de la investigación cualitativa. **Salud colectiva**, v. 6, n. 3, p. 251- 261, 2010.

MINAYO, M. C. S. O imperativo de cuidar da pessoa idosa dependente. **Cien Saude Colet**, v. 24, n. 1, p. 247-252, 2019.

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

MINAYO, M. C. S. **Manual de Enfrentamento à Violência contra a pessoa idosa**. É possível prevenir. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos do Brasil; 2014.

MINAYO, M. C. S.; COIMBRA JUNIOR, C. E. A., orgs. **Antropologia, saúde e envelhecimento**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002. 209 p.

MINAYO, M. C. S.; SILVA, R. M.; BRASIL, C. C. P. **Cuidar da pessoa idosa dependente:** desafios para as famílias, o estado e a sociedade. 1ª ed. Fortaleza, CE: Editora da UECE, 2022.Disponível em: https://www.uece.br/eduece/wp-content/uploads/sites/88/2022/05/CUIDAR-DA-PESSOA-IDOSA-DEPENDENTE.pdf.

MINAYO, M.C.S. **O Desafio do Conhecimento**: Pesquisa Qualitativa em Saúde. 10. ed. São Paulo: HUCITEC, 2007. 406 p.

MONTOYA, C. G. B. *et al.* A sobrecarga de atividades dos cuidadores de idosos. **Rev. Kairós**, p. 441-454, 2019.

MREJEN, M.; NUNES, L.; GIACOMIN, K. **Envelhecimento populacional e saúde dos idosos:** O Brasil está preparado?. Estudo Institucional n. 10. São Paulo: Instituto de Estudos para Políticas de Saúde; 2023. Disponível em: https://ieps.org.br/estudo-institucional-10/.

NARCISO, I. et al. O isolamento social no contexto da pandemia covid-19 e a saúde mental: perspectivas de idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 27, p. e230172, 2024.

NEUMANN-PODCZASKA, A. *et al.* COVID 19-clinical picture in the elderly population: a qualitative systematic review. **Aging and disease**, v. 11, n. 4, p. 988, 2020.

NUNES, D.P. Cuidadores de idosos e tensão excessiva associada ao cuidado: evidências do Estudo SABE. **Rev. Bras. Epidemiol**. v. 21, suppl 2, e180020, 2019. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1980-549720180020.supl.2

OLIVEIRA, A. S.; ROSSI, E. C. Envelhecimento populacional, segmento mais idoso e as atividades básicas da vida diária como indicador de velhice autônoma e ativa. **Geosul**, v. 34, n. 73, p. 358-377, 2019.

OLIVEIRA, E. A. R. *et al*. Vivências e sobrecarga dos cuidadores formais de idosos de duas instituições de longa permanência: um estudo qualiquantitativo. **Revista Interdisciplinar Ciências Médicas**, v. 7, n. 1, p. 82-89, 2023.

ONU. Organization United Nations. **Policy brief:** the impact of COVID-19 on older persons. ONU, 2020. Disponível em: https://www.un.org/development/desa/ageing/wp-content/uploads/sites/24/2020/05/COVID-Older-persons.pdf .

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. **Contexto sociodemográfico e econômico do envelhecimento na América Latina**. Washington DC: OPAS; 2023. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/57778/9789275726839_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y .

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. **Década do Envelhecimento Saudável nas Américas (2021-2030).** OPAS; 2021. Disponível em: https://www.paho.org/pt/decada-do-envelhecimento-saudavel-nas-americas-2021-2030.

PARAGUAI. Biblioteca y Archivo Central del Congreso de la Nación. Leyes Paraguayas. **Ley nº 1885 / de las personas adultas**. BACCN: Paraguai, 2002. Disponível em: https://www.bacn.gov.py/leyes-paraguayas/5100/de-las-personas-adultas.

PARAGUAI. Biblioteca y Archivo Central del Congreso de la Nación. Leyes Paraguayas. **Ley nº 836/ Código Sanitário.** BACCN: Paraguai, 1980. Disponível em: https://www.bacn.gov.py/leyes-paraguayas/2399/ley-n-836-codigo-sanitario.

PARAGUAI. Biblioteca y Archivo Central del Congreso de la Nación. **Ley nº 3.206/ Del ejercicio de la enfermería**. BACCN: Paraguai, 2007. Disponível em: https://www.bacn.gov.py/leyes-paraguayas/2510/ley-n-3206-del-ejercicio-de-la-enfermeria.

PARAGUAI. Biblioteca y Archivo Central del Congreso de la Nación. **Ley nº 213/ Establece el codigo del trabajo**. BACCN: Paraguai, 1993. Disponível em: https://www.bacn.gov.py/leyes-paraguayas/2608/ley-n-213-establece-el-codigo-del-trabajo.

PARAGUAI. **Constitución de la República del Paraguay**. Artigo 57. Disponível em: https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/py_3054.pdf .

PARAGUAI. **Decreto n° 7270/2022**. Por el cual se dispone el reajuste de los sueldos y jornales mínimos de trabajadores del sector privado. Disponível em: https://impuestospy.com/impuestos/decreto-n-7270-2022/.

PARAGUAI. **Decreto nº 4541/2015 e Resolução S.G. nº 612 de 25 de agosto de 2015**. Política Nacional de Saúde. Paraguai, 2015. Disponível em: https://www.mspbs.gov.py/dependencias/portal/adjunto/9753ad-POLITICANACIONALDESALUD.pdf .

PARRA, L. P. C. *et al*. El cuidado del adulto mayor desde la formación del estudiante de Licenciatura en Enfermería. **Revista Salud y Bienestar social**, v. 3, n. 2, p. 52-7, 2019.

PASTORI FILLOL, A. Aspectos jurídicos del acuerdo Mercosur - Unión Europea. **Rev. secr. Trib. perm. revis.**, v. 10, n. 19, p. 20-44, 2022.

PAUTASSI, L. Inaugurando un nuevo escenario: el derecho al cuidado de las personas adultas mayores. **Argumentos**, v. 17, p. 257-280, 2015.

PENA, N. El cuidado de adultos mayores en Paraguay: estrategias colectivas y circulación de cuidados en familias transnacionales. **Revista Latinoamericana de Población**, v. 14, n. 27, p. 5-40, 2020.

PETRUS, J. K. B.; PEREIRA JUNIOR, M. V. Envelhecimento populacional: diferenças demográficas dos países da América do Sul. **Boletim de Geografia**, v. 41, p. 142-159, e64804, 2023.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem:** avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. 431 p.

QUEIROZ, R.S. Sociodemographic profile and quality of life of caregivers of elderly people with dementia. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, n.2. p.205–14. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rbgg/v21n2/pt_1809-9823-rbgg-21-02-00205.pdf

RAMOS, E. F.; RODRÍGUEZ, M. L. N.; CASTAÑO, A. M. H. Resiliência do cuidador domiciliar da pessoa idosa durante a pandemia da COVID-19. **Revista Latinoamericana de Bioética**, v. 20, n. 2, p. 91-101, 2020.

RANZANI, C. DE M. et al. Profile and characteristics of violence against older adults during the COVID-19 pandemic. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 31, p. e3825, 2023.

ROJAS, H.N.; GONZALES, P.F; PEREZ, E.G. Cuidadores de Idosos Dependentes. **Rev Cubana Med Gen Integr**., v. 3, e1427, 2021. Disponível em http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000300007&lng=en&nrm=iso.

ROMERO, D. E. et al. Idosos no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: efeitos nas condições de saúde, renda e trabalho. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 3, p. e00216620, 2021.

ROMERO, D. E. *et al*. O cuidado domiciliar de idosos com dependência funcional no Brasil: desigualdades e desafios no contexto da primeira onda da pandemia de COVID-19. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, p. e00216821, 2022.

ROSSI, V. E. C.; SOUZA, L. G. Perfil do Cuidador Informal de Idosos em Situação Crônica de Saúde. **Revista Atenas Higeia**, v. 2, n. 3, p. 01 - 05, 2020.

SANTOS, B. P. *et al*. Associação entre limitação funcional e déficit cognitivo em pacientes idosos hospitalizados. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 29, 2021.

SARTORI, I. F. G.; ALMEIDA NETO, H.; HIRDES, A. Family caregivers of older adults and physical and psychological health conditions and family support in care. **Texto & Contexto**, v. 32, p. e20230100, 2023.

SILVA, A. M. E.; ALMEIDA, J. L. T.; BARBOSA, P. Perfil de cuidadores de idosos dependentes em contexto de pandemia: impactos na saúde e no trabalho de quem cuida em portugal. **R Pesq Cuid Fundam**, v. 15, p. e12080, 2023.

SILVA, A. S. *et al*. Envelhecimento populacional: realidade atual e desafios. **Glob Acad Nurs**., v. 2, n. Sup. 3, p. e188-e188, 2021.

SILVA, C.L.O. et al. Profissão e profissionalização de cuidadores: um estudo a partir dos discursos de sites de empresas especializadas no Brasil. **Cad. psicol. soc. trab**., v. 24, n. 1, p.

33-50, 2021. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-37172021000100003&lng=pt&nrm=iso.

SILVA, I.L.S. Formação profissional de cuidadores de idosos atuantes em instituições de longa permanência. **HOLOS**, v. 8, p. 342–356, 2016. Disponível em: 10.15628/holos.2015.3215.

SOARES, M. H. S. *et al*. Characterization of the informal caregiver of hospitalized elderly: a cross-sectional study. **Online Braz J Nurs**. v. 21, p. e20226552, 2022.

SPOSATO, L. A. *et al*. First-ever ischemic stroke and increased risk of incident heart disease in older adults. **Neurology**, v. 94, n. 15, p. e1559-e1570, 2020.

TEIXEIRA, A.; RODRIGUES, P. DOS S. "Limpar o mundo" em tempos de Covid-19: trabalhadoras domésticas entre a reprodução e a expropriação social. **Sociologias**, v. 24, n. 60, p. 170–196, maio 2022.

TELES, M. A. B. et al. Condições de saúde e sobrecarga de trabalho entre cuidadores informais de pessoas idosas com síndromes demenciais. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 26, p. e230066, 2023.

THUAULT, S. Reflections on aging research from within the National Institute on Aging. **Nature aging**, v. 1, n. 1, p. 14-18, 2021.

TOMAZINI, B. M. *et al*. Síndrome do desconforto respiratório agudo associada à COVID-19 tratada com DEXametasona (CoDEX): delineamento e justificativa de um estudo randomizado. **Rev. bras. ter. intensiva**, v. 32, n. 3, p. :354-362, 2020.

TRAGAS-FERRÓN, M.; FERRENTE-GONZÁLEZ, L.; MESJADE-MÍGUEZ, H. Escalas de valoración funcional em el idoso. **Galícia Clínica**, p. 11-16, 2011.

TRIANTAFILLOU, J. *et al*. **Informal care in the longterm care system**. European Overview Paper. Athens/Vienna; 2010 [citado em 19 Dez. 2023]. Disponível em: https://www.euro.centre.org/downloads/detail/768.2 . Acesso em 15 dez. 2023.

UNLP. Universidad Nacional de la Plata. Escuela Universitaria de Oficios. Cursos. **Auxiliar en cuidados de personas mayores**. UNLP; 2022. Disponível em https://unlp.edu.ar/wp-content/uploads/2022/07/Programa-EUO.pdf . Acesso em: 22 Dez. 2023.

VALLE, M. T. P.; ZÚÑIGA, M. M. L.; GÓMEZ, C. A. Estilo de vida relacionado a enfermedades crónico degenerativas de personas adultas mayores. **Paraninfo Digital**, p. e33097d-e33097d, 2021.

WHO. World Health Organization. **Envejecimiento y salud**. 1º de outubro de 2022[citado em 21 de junho de 2023]. Disponível em: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health . Acesso em 11 dez. 2023.

WHO. World Health Organization. **A glossary of terms for community health care and services for older persons**. Ageing and Health Technical Report. Kobe; 2004 [cited 2022 oct 19]. Disponível em: https://apps.who.int/iris/handle/10665/68896 . Acesso em 11 dez. 2023.

WHO. World Health Organization. **International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps:** A Manual of Classification relating to the consequences of disease. Genebra: WHO; 1980 [citado em 23 Dez 2023]. Disponível em: https://iris.who.int/handle/10665/41003 . Acesso em 15 dez. 2023.

APÊNDICES

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

Roteiro semiestruturado para entrevista

N°/Data: ___- ___/___/___

Contato Inicial 1.Esclarecer sobre a pesquisa, assegurar um consentimento esclarecido, criar empatia e assegurar sigilo da identidade pessoal e familiar. 2.Leitura e esclarecimento sobre o Termo de Consentimento
1. Dados Iniciais Idade: Etnia/cor: Naturalidade: Escolaridade: Município/bairro em que reside: Há quanto tempo você cuida do idoso? Qual a sua rotina de cuidados? Qual valor de remuneração você recebe para cuidar do idoso? Tem contrato de trabalho? Você fez algum curso para cuidadores, tem alguma formação/capacitação? Além de cuidar do idoso, você executa outras atividades na casa? (lavar roupa da família, alimentação da família e etc.) Você gosta de ser cuidador de idoso? Você está satisfeito com sua remuneração para o trabalho exercido?
2. Caracterização do idoso dependente cuidado
Dependência cognitiva 1.Contar o tempo – O idoso que você cuida sabe em que dia, mês e ano estamos 2.Realizar cálculos monetários – O idoso que você cuida sabe contar o dinheiro? Ele tem dificuldade para reconhecer ou não reconhece as notas? 3.Atenção – Concentração - O idoso que você cuida mantém a atenção e a concentração no que está fazendo ou se distrai com facilidade? 4.Memória – O idoso que você cuida lembra de fatos passados e presentes de sua vida?
Dependência social 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

2. O idoso que você cuida precisa e recebe ajuda de vizinhos e ou de alguém da comunidade. Que tipo de ajuda. 3. O idoso que você cuida precisa e recebe ajuda de outras instituições: igreja, ONGs. Que tipo de ajuda 4. O idoso que você cuida convive com outras pessoas em atividades de lazer ou culturais.
3. Percepção do cuidador formal sobre o cuidado com o idoso e sobre si mesmo diante da pandemia COVID-19 1. Sente que tem as competências necessárias para cuidar dos idosos? que conhecimentos lhe faltam para cuidar melhor dos idosos? cite por favor 2. A pandemia de COVID-19 causou-lhe medo? como lidou com o medo gerado pela pandemia de COVID-19? foi infectado pelo vírus? por favor, relate a sua experiência. 3. teve de se isolar? o que lhe escapou durante o isolamento? deixou de fazer alguma coisa ou foi a algum lado por causa da pandemia? 4. conhece os principais problemas enfrentados pelas pessoas mais velhas por causa da pandemia? Que dificuldades e desafios enfrentou com a pandemia COVID-19 no cuidado das pessoas idosas ao seu cuidado? 5. O que mudou na sua rotina diária de cuidar dos idosos com a pandemia? Sentiu-se preparado para cuidar das pessoas idosas durante a pandemia? Recebeu ou participou em formação para esta gestão? 6. encontrou apoio no cuidado da família da pessoa idosa, os membros da família alternam consigo no cuidado da pessoa idosa ou é o único que desempenha esta função? 7. como trata a pessoa idosa aos seus cuidados: com cansaço, com impaciência, com obrigação, com afecto, com outros sentimentos, por exemplo, com raiva? Se pudesse melhorar alguma coisa na sua situação, que coisas melhoraria? 8. Pensa que é necessário ter uma lei que regule os cuidados e a atenção aos idosos, por exemplo em termos de salário, horário de trabalho, funções, etc.?
Estratégias que você utiliza em seu trabalho de atenção contínua
Observações do pesquisador:

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

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE

Título:

SITUAÇÃO LABORAL DE CUIDADORES FORMAIS DE IDOSOS DEPENDENTES EM DOMICÍLIO NA CIDADE DE ASUNCIÓN, PARAGUAI

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: falar as condições de trabalho dos cuidadores formais de idosos dependentes no domicílio; descrever a situação socioeconômica, de saúde e de dependência dos idosos cuidados; analisar a realidade vivenciada por cuidadores formais de idosos dependentes no domicílio. Você responderá a um roteiro.

É importante destacar que a entrevista será gravada em áudio.

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

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.

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.

Asunción, Paraguai _____ de _____ de 2022.

_____

Profa. Dra. Maria do Livramento Fortes Figueiredo

ANEXOS

ANEXO A

Aprovação do Comité de Ética

Universidad Nacional de Asunción
FACULTAD DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
Telefax: 595 – 21 – 5205321/3, 585611/2 Int. 101
Campus de la UNA, San Lorenzo – Paraguay

San Lorenzo, 09 de diciembre de 2021.-

DFEOUNA N° 316/2021

Señora
Maestranda MIRNA E. BENEGAS VILLAMAYOR.
C.I. N° 4.383.043

Desde el Decanato de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional de Asunción, se informa a la autora de la investigación titulada: "CUIDADORES FORMALES DE ADULTOS MAYORES EN DOMICILIO EN TIEMPOS DE COVID19, ASUNCIÓN – PARAGUAY, AÑO 2021", que el comité de Ética ha dictaminado dar su APROBACIÓN al mismo, luego de un proceso de revisión del protocolo.

Este dictamen considera que el mismo cumple con los requisitos de resguardar la dignidad, los derechos, el bienestar y la seguridad de todos los sujetos participantes y de la comunidad donde se desarrolla.

Se expide este documento a pedido de la interesada para dar cumplimiento al requisito que como estudiante del PROGRAMADE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM – nivel Maestría, en la Universidade Federal Do Piauí de Brasil gestionado por la Asociación Paraguaya de Enfermería, debe cumplir.

Felicitamos, asimismo el acompañamiento en carácter de tutora nacional al Prof. Dra. Miguela Hermosilla Villalboa.

Sin otro particular, hago propicia ha ocasión para saludarle con mi mayor consideración.

Lic. NANCY MARLENE MUJICA UJEDA
Encargada de Despacho
Decanato