

## Percepções de cuidado ao idoso dependente: estudo qualitativo

*Perceptions of care for dependent older adults: a qualitative study*

*Percepciones de cuidado a ancianos dependientes: estudio cualitativo*

James Stefison Sousa Santos<sup>I</sup> ; Leidiene Ferreira Santos<sup>II</sup> ; Tábatta Renata Pereira de Brito<sup>III</sup> ;  
Leonora Rezende Pacheco<sup>III</sup> ; Maria Giovana Borges Saidel<sup>IV</sup> ; Daniella Pires Nunes<sup>IV</sup> 

<sup>I</sup>Universidade Federal do Tocantins, Palmas, Brasil; <sup>II</sup>Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, Brasil;

<sup>III</sup>Universidade Federal de Goiás, Goiânia, Brasil; <sup>IV</sup>Universidade Estadual de Campinas, Campinas, Brasil

### RESUMO

**Objetivo:** compreender as percepções de cuidadores familiares sobre os cuidados aos idosos dependentes. **Método:** estudo qualitativo na perspectiva do Interacionismo Simbólico, conduzido pelo movimento interpretativo das experiências de cuidado de idosos acamados, após aprovação dos Comitês de Ética em Pesquisa das instituições envolvidas. Participaram oito cuidadores residentes em Palmas, TO, em janeiro a julho de 2020. Os dados foram coletados por meio da observação não participante e entrevista semiestruturada e utilizou-se a análise de conteúdo. **Resultados:** a partir das falas dos cuidadores, identificaram-se três categorias: “Retribuindo os cuidados de outrora”, “Bem-estar, gratidão e afeto” e “Dificuldades no cuidado”. O ato de cuidar foi expresso como oportunidade para retribuição, envolvido por sentimentos de satisfação, alegrias e gratidão, mas também, tristeza, mágoa, frustração, impotência e medo da finitude do idoso. **Considerações finais:** o ato de cuidar de idosos dependentes é marcado por experiências afetivas que provocam vivências de momentos de alegrias e de dificuldades.

**Descritores:** Saúde do Idoso; Idoso Fragilizado; Estado Funcional; Família; Cuidadores.

### ABSTRACT

**Objective:** to understand family caregivers' perceptions of care for dependent older adults. **Method:** this qualitative study was conducted, after research ethics committee approval, from the perspective of Symbolic Interactionism, by the interpretative movement of experiences of caring for very dependent older adults. Eight caregivers residing in Palmas, Tocantins, participated between January and July 2020. Data were collected through non-participant observation and semi-structured interview, and underwent content analysis. **Results:** the categories identified from the caregivers' statements were: “Repaying care from the past”, “Wellbeing, gratefulness, and affection” and “Difficulties in care”. The act of caring was expressed as an opportunity for retribution, enveloped in feelings of satisfaction, joy, and gratitude, but also sadness, grief, frustration, impotence, and fear of the older person's finitude. **Final considerations:** the act of caring for dependent older people is marked by affective experiences that lead to moments of joy and difficulties.

**Descriptors:** Health of the Elderly; Frail Elderly; Functional Status; Family; Caregivers.

### RESUMEN

**Objetivo:** comprender las percepciones de los cuidadores familiares sobre el cuidado de ancianos dependientes. **Método:** estudio cualitativo en la perspectiva del Interaccionismo Simbólico, realizado por el movimiento interpretativo de las experiencias de cuidado a ancianos encamados, tras la aprobación de los Comitês de Ética en Investigación de las instituciones involucradas. Participaron ocho cuidadores residentes en Palmas, TO, de enero a julio de 2020. Los datos fueron recolectados a través de observación no participante y se utilizó análisis de contenido. **Resultados:** a partir de las declaraciones de los cuidadores, fueron identificadas tres categorías: “Retribuyendo el cuidado del pasado”, “Bienestar, gratitud y afecto” y “Dificultades en el cuidado”. El acto de cuidar se expresó como una oportunidad de retribución, acompañado de sentimientos de satisfacción, alegría y gratitud, pero también de tristeza, pena, frustración, impotencia y miedo a la finitud del anciano. **Consideraciones finales:** el acto de cuidar a ancianos dependientes está marcado por experiencias afectivas que conducen a vivencias de momentos de alegría y dificultades.

**Descriptorios:** Salud del Anciano; Anciano Frágil; Estado Funcional; Familia; Cuidadores.

## INTRODUÇÃO

O envelhecimento é caracterizado por alterações biológicas, sociais e psicológicas que podem aumentar a demanda da população que envelhece por cuidados<sup>1</sup>. No Brasil, 30,1% da população com 60 anos ou mais requer auxílio de alguém para a realização de atividades da vida diária, sendo que a pessoa que auxilia é denominada cuidadora e, na maioria das vezes é um familiar, geralmente mulheres, filhas ou cônjuge<sup>2</sup>.

O cuidado pode ser interpretado como um fenômeno envolto em emoções e sentimentos, podendo reforçar laços afetivos interpessoais. Trata-se de um ato complexo envolvendo relações afetivas e dimensões simbólicas, que refletem nas percepções dos cuidadores e traz implicações diretas para a efetiva execução do cuidado e no enfrentamento das situações adversas<sup>3-5</sup>. A significação, na interação simbólica, é um produto social, gerado através dos processos interacionais humanos<sup>6</sup>.

O presente trabalho foi realizado com apoio da Fundação de Amparo à Pesquisa do Tocantins – Brasil (FAPT-TO).

Autor correspondente: James Stefison Sousa Santos. E-mail: jamesstefison@gmail.com

Editora Científica: Cristiane Helena Gallasch; Editor Associado: Sergio Corrêa Marques

A família é um sistema em que ocorre essas interações diretas e estreitas no curso de vida, e quando há algum adoecimento de um membro familiar esta se reorganiza para prestar o cuidado. Em idosos com alta dependência, como os acamados, a demanda contínua e ininterrupta de cuidado associado a ambientes familiares disfuncionais e rede de apoio ineficiente predis põem o cuidador desgaste biopsicossocial que pode desencadear sobrecarga de cuidado.

Desse modo, considerando a importância do cuidador familiar para o cuidado integral do idoso dependente e a complexidade do ato de cuidar, conhecer as percepções desses cuidadores é fundamental para inseri-los adequadamente em um plano de cuidados que contemple o binômio idoso-cuidador.

Estudos que envolvem a compreensão de um determinado fenômeno, possibilita subsidiar práticas assistenciais e educativa para profissionais de saúde, além de fundamentar o planejamento de intervenções e orientações sistematizadas aos cuidadores, sobretudo na Atenção Primária à saúde.

O Interacionismo Simbólico sustenta o significado de produto social, é um elemento imprescindível para a compreensão do comportamento humano e das interações sociais<sup>6,7</sup>. Optou-se por este referencial por oferecer suporte teórico na busca pelas dimensões simbólicas que envolvem o cuidado e as significações que o cuidador apresenta sobre sua prática, além da influência da interação social.

Assim, o objetivo desse estudo foi compreender as percepções de cuidadores familiares sobre os cuidados aos idosos dependentes.

## MÉTODO

Estudo qualitativo realizado na cidade de Palmas, Tocantins, Brasil, conduzido na perspectiva da abordagem do Interacionismo Simbólico<sup>6</sup>.

A população do estudo foram cuidadores de idosos acamados participantes da pesquisa “Cuidadores de idosos dependente do município de Palmas”, aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da instituição envolvida. A amostra foi composta por intencionalidade e fechada por saturação teórica. Os critérios de inclusão foram: possuir parentesco com o idoso, ter idade igual ou superior a 18 anos e ter acesso a aparelhos telefônicos para o contato. Foram excluídos cuidadores que recebessem financeiramente pela execução da atividade de cuidar, por considerar um vínculo empregatício nas quais as relações podem ser distintas daqueles que prestam o cuidado sem remuneração.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de janeiro a julho de 2020 por meio de visitas domiciliares e entrevistas semiestruturadas realizadas por meio de contato telefônico. O período de aculturação que antecedeu a coleta de dados teve o suporte de agentes comunitários para articular o contato entre cuidadores e pesquisadores e proporcionar a observação não participante e foram realizadas duas entrevistas piloto. As questões norteadoras do estudo foram: “fale-me sobre o significado de cuidar de um idoso dependente”; “quais sentimentos você vivencia ou vivenciou no processo de cuidado”. As entrevistas tiveram duração de aproximadamente 20 a 30 minutos, foram todas gravadas e transcritas integralmente.

Após transcrição e a partir das leituras do corpus das transcrições e diário de campo das observações participantes (OP), foi realizada a análise de conteúdo. Essa técnica permite a organização dos dados, bem como a compreensão das percepções e exploração dos significados. Os resultados descrevem alguns trechos de fala que foram sustentadas pelos resultados da OP. Desse modo o processo de análise dos dados consistiu em: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, a inferência e interpretação<sup>8</sup>.

Todos os cuidadores assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o anonimato foi preservado por meio de codificação alfanumérica dos dados. As falas foram identificadas pela letra C, seguida de um número que variou de 1 a 8.

## RESULTADOS

A amostra final do estudo foi composta por oito participantes, todos eram filhos dos idosos, sendo seis mulheres, com idade média de 43,2 anos e estavam nessa atividade por mais de cinco anos e todos dedicavam a maior parte do seu tempo nesta atividade, em média 17,7 horas por dia.

Da análise dos dados emergiram três categorias: “Retribuindo os cuidados de outrora”, “Bem-estar, gratidão e afeto” e “Dificuldades no cuidado”.

## Retribuindo os cuidados de outrora

Identificou-se que o cuidado está expresso na oportunidade de retribuição, ou seja, na possibilidade de oferecer ao idoso ações recebidas anteriormente, especialmente relacionadas ao zelo, atenção e solicitude, como evidenciam os depoimentos abaixo:

*Era como se fosse uma troca porque ela cuidou de mim quando eu era pequena, não custava nada eu retribuir, cuidar dela quando ela estava precisando de mim. (C1)*

*Para mim é um privilégio muito grande porque eu considero uma dádiva, até porque ter o privilégio de cuidar dele é como se fosse uma forma de retribuir tudo aquilo que ele fez por mim durante toda minha vida. [...] quando eu penso em retribuir significa devolver um pouquinho do que ele fez por mim, queria fazer muito mais. (C2)*

## Bem-estar, gratidão e afeto

A experiência de cuidar proporcionou aos entrevistados momentos de bem-estar, muitas vezes, marcados por sentimentos afetuosos e de gratidão, como demonstram os relatos abaixo:

*Então para mim muito gratificante cuidar dela, e tipo de qualquer outra pessoa que precisa da minha ajuda. Para mim é gratificante, eu não tenho o que reclamar. (C4)*

*Eu fico feliz por poder cuidar dela, eu sinto que ela precisa muito de mim, tenho carinho, atenção zelo, cuidado, muito carinho quando cuido dela. (C6)*

*Para mim o significado de cuidar é o amor, quando a gente tem amor aí a gente toma de conta, cuida, porque não dá pra cuidar se não tiver amor, aí como eu amo muito minha mãe eu tenho que cuidar dela e eu gosto de cuidar dela. (C7)*

O ato de cuidar também está representado pelos sentimentos de satisfação e alegrias experimentados nas conquistas diárias alcançadas pelos idosos, como indicam as falas que se seguem:

*[...] todo dia eu tento ver o lado bom das coisas e me sinto muito vitorioso pelas conquistas que ela teve [C3]*

*O sentimento que eu tenho é de estar contribuindo para ela viver cada ano mais, cada dia mais e viver muito mais. E eu sou incansável. (C4)*

*[...] eu dou toda liberdade pra ela, ela só não tem a vista, mas a liberdade ela tem. Se você conversar com ela você vai vê que ela não é uma pessoa abatida, não é uma pessoa humilhada, eu procuro fazer isso para ela. (C5)*

Nota-se que os cuidadores se sentem coparticipantes e corresponsáveis por cada evolução alcançada pelos idosos. Essas “vitórias” contribuem para que o ato de cuidar proporcione ao cuidador, vivenciar momentos de alegrias e experimentar a sensação de dever cumprido.

## Dificuldades no cuidado

Observa-se que há inúmeras dificuldades relacionadas a sobrecarga física e mental, envolvidas no processo de cuidar, e que elas fazem com que essa experiência seja marcada por sentimentos de tristeza, mágoa e frustração, como sinalizam os depoimentos abaixo:

*[...] são muitas mágoas que a gente tem, por exemplo, quando você trabalhou a noite toda e quer chegar na sua casa e dormir e você não pode fazer isso, tem que cuidar de uma pessoa e aquela pessoa depende de você, quando você tem que trocar uma fralda, quando você tem que dar um banho, fazer umas coisas que até então você nunca precisou fazer. (C3)*

*Às vezes eu fico cansada, estressada, mas eu entro para dentro do meu quarto e peço força a Deus, peço força, sabedoria, paciência que, às vezes, a gente fica sem paciência. (C4)*

*Assim, porque não é fácil cuidar dela assim acamada, só quem sabe, só quem sente o trabalho que dá é a pessoa que faz esse trabalho. Não é fácil, é difícil. (C7)*

*Pra mim não é fácil, cuidar bem e cuidar direito dá muito trabalho, toma muito tempo do meu dia e às vezes é bem cansativo. (C8)*

Nota-se que o processo de cuidar também se expressa em sentimento de impotência frente ao sofrimento dos idosos, causado pela presença de comorbidades, e medo da finitude humana, como demonstram as falas abaixo:

*Tem dias que eu ficava agoniada, perturbada, nos dias quando ela gemia muito. [...] Eu ficava agoniada com ela gemer tanto e eu não poder fazer nada, ela gemia demais, tinha dia que era demais. (C1)*

*O sentimento que não é fácil a gente vê o que acontece, minha mãe ela não enxerga. (C5)*

*Agradeço muito a Deus por ela existe e morro de medo dela morrer. [...] o fato de ela ser minha mãe e o fato do amor que eu sinto por ela, vai ficar faltando algo dentro de casa porque ela já faz parte do nosso cotidiano, da nossa vida, então vai ficar faltando uma pessoa dentro de casa. (C4)*

*Eu tenho medo dele morrer. Ele já é velho e fico preocupada dele morrer. Ele é meu pai e eu gosto dele, de cuidar dele, eu não quero que ele morra. (C8)*

Conviver com o sofrimento e limitações físicas do idoso representa um desafio complexo ao cuidador e ele, muitas vezes, não consegue lidar com os sentimentos advindos dessa experiência. A dor do outro também lhe causa dor, e acarreta-lhe sobrecarga emocional, frustração e consternação.

Abnegar-se enquanto sujeito de cuidado também está presente nas experiências dos entrevistados já que, para cuidar do idoso, eles frequentemente precisam negligenciar suas demandas e priorizar as necessidades do outro, como revelam os depoimentos abaixo:

*O sentimento de prisão. A gente sofre muito quando está cuidando de alguém que a gente deixa de viver pra gente e passa a viver em função de outra pessoa, bem mais debilitado que a gente, eu falo isso de uma maneira geral e acredito que qualquer cuidador passe por isso (C3)*

*[...] o meu tempo é só para ela. Eu deixei de viver tipo assim, as coisas que eu fazia eu não faço mais, porque meu tempo para ela enquanto ele tiver viva, é pra ela, entendeu, o cuidado é dela, Eu não tenho aquela vida que eu tinha de viajar, sair, me divertir. É muito difícil. (C4)*

*A gente não tem como ficar saindo também porque não tem como ficar levando ela, aí tem que ficar mais é em casa, não pode ficar saindo, a gente fica preso, tanto eu, quanto meu marido, porque ela exige muito cuidado e não pode ficar sozinha. E não é fácil. (C7)*

*[...] tem dias que estou cheia de coisas para fazer e tenho que cuidar dele, me toma muito tempo e tenho que deixar meus afazeres para depois, aí acaba acumulando coisas para eu fazer. (C8)*

Cuidar do outro também se apresentou como uma obrigação imposta por circunstâncias da vida, conforme evidenciam os relatos abaixo:

*[...] é bem complicado, é mais complicado do que de repente um filho, para você cuidar. Então é muito difícil e no meu caso é como se fosse adotar um filho sem querer. [...] a questão da raiva é assim, é a mágoa, é a frustração, falar por que eu to fazendo isso? Por que eu tenho que ser obrigado a isso e aí a gente tem que mudar todo o contexto de vida pra poder se adequar a uma pessoa que precise (C3)*

*[...] e saber que a gente vai ficar velho também e a gente faz o bem para ela, para receber o bem e mesmo assim é uma obrigação que a gente tem de cuidar dos pais. (C5)*

*Eu cuido por amor e por obrigação, porque se fosse outra pessoa eu não sei se eu cuidaria do mesmo jeito. (C7)*

O ato de cuidar comumente é imposto ao cuidador, ou seja, não lhe é ofertada a possibilidade de negar-se a realizar. Tal condição provoca sentimentos que variaram de raiva e frustração a amor e compaixão.

## DISCUSSÃO

Os significados no processo de cuidar, para o cuidador da pessoa idosa, podem sofrer influência das interações sociais, vivências e da cultura<sup>3</sup>. As percepções encontradas, neste estudo, denotam que as relações edificam e fortalecem os vínculos, conteúdo que ficou evidente principalmente nas duas primeiras categorias. Alguns estudos corroboram com esses achados, pois as interações vivenciadas, ao longo da vida, são imprescindíveis para o cuidado<sup>9-11</sup>. Nesse sentido, o Interacionismo Simbólico sustenta a compreensão de que é a partir do processo de interação-vínculo, que os seres humanos formam os sentidos e movem-se em relação às pessoas e às coisas<sup>12</sup>.

Todos os cuidadores da amostra corresidiam com os idosos, contextualizando o cuidado intergeracional, ou seja, filhos cuidando de seus pais. Essa conjuntura, potencializa a formação do vínculo familiar, que no presente emergiram no conteúdo relacionado aos relatos de atenção, zelo, preocupação, responsabilidade e solicitude. Assim, pode-se compreender que cuidado é uma forma de demonstrar afeto e tem a capacidade de despertar confiança e empatia, fortalecendo assim a conexão emocional entre cuidador e idoso. Trata-se de um ato de reciprocidade que é desenvolvido com base nos valores familiares e nas experiências pessoais<sup>12</sup>.

Estudo internacional valida esse conteúdo descrendo que o papel de cuidador não é atribuído somente pelas tarefas executadas rotineiramente. A compreensão do cuidar inicia-se no âmbito individual partindo da perspectiva do cuidador familiar, ou seja, esse papel é percebido em termos de significado ou propósito como a preservação da dignidade e do senso de identidade idoso<sup>13</sup>. Articulando com o referencial teórico, a interpretação dialética desse conteúdo encontra ressonância no conceito de que o IS sustenta o significado de produto social e essa afirmativa é fundamental na compreensão das relações<sup>6</sup>. Como implicância para a prática clínica, compreende-se que os equipamentos de saúde precisam conhecer as relações estabelecidas entre o cuidador e o idoso dependente para que propostas de intervenção façam sentido no papel social que cada um exerce no processo do cuidado.

A literatura aponta que a escolha do cuidador pode ser de maneira natural ou imposta. O compromisso de cuidar é visto por muitos como uma obrigação e não uma opção, sendo influenciado por fatores socioculturais<sup>14</sup>. Destaca-se que além da obrigação moral e sentimental dos familiares aplicada ao cuidado dos pais idosos, existe a responsabilidade legal, conforme descrito na Constituição Federal, art. 229 que estabelece: “que assim como os pais têm o dever de cuidar

*dos filhos enquanto menores, os filhos maiores devem amparar os pais na sua velhice*<sup>15</sup>. Essa responsabilidade legal, no entanto, não garante que o cuidado será realizado de maneira efetiva. Portanto olhar a qualidade dessas relações, objeto do presente estudo, é fundamental para ampliar a compreensão deste fenômeno que será cada vez mais frequente frente a transição demográfica em curso no nosso país.

Sobre a discussão de gênero, as mulheres são as principais provedoras do cuidado, cujo atributo identitário é um símbolo cultural e social<sup>3</sup>. Historicamente e culturalmente, modos de identificação entre homens e mulheres foram estabelecidos, cujas funções eram diferenciadas no cuidado, existindo uma influência social e familiar. As mulheres eram designadas para o desempenho do papel de cuidadoras, pois estas eram vistas como cuidadoras inatas da família e do lar, enquanto aos homens cabia o papel de provisão financeira<sup>16</sup>.

No que diz respeito aos sentimentos percebidos pelos cuidadores relacionados ao ato de cuidar, destacam-se o amor, a liberdade, a paz e o respeito<sup>17</sup>. Tais sentimentos são essenciais para o desenvolvimento da afetividade, que é um componente essencial na constituição de processos interativos harmoniosos entre as pessoas, tendo como base os valores dos sujeitos<sup>6</sup>.

Frente a essas afirmativas, o presente estudo deixa claro que compreender as percepções dos cuidadores familiares pode ofertar informações importantes para que os profissionais e equipamentos de saúde construam intervenções que acolham as necessidades de ambos. Nesse sentido, conhecer os valores familiares e as relações de afeto que permeiam esse vínculo podem subsidiar intervenções mais acuradas, pois o IS destaca que as percepções influenciam as interações sociais e os comportamentos humanos<sup>7</sup>. Entretanto, não são apenas as relações afetivas que emergiram no presente estudo, e, portanto, serão discutidos outros vínculos que precisam ser compreendidos.

O ato de cuidar pode modificar a dinâmica familiar<sup>18</sup>, bem como, propiciar a expressão de sentimentos negativos como identificado no conteúdo analisado. O desgaste emocional é uma das principais dificuldades relatadas pelos cuidadores de idosos<sup>18</sup>, sendo importante a identificação e valorização dos sentimentos vivenciados por esses atores sociais no ato de cuidar<sup>3</sup>. O processo interativo entre cuidador e idoso mesmo que involuntariamente, pode ser gerador de sentimentos negativos, como a mágoa, medo, insegurança e preocupação<sup>19</sup>. A articulação com o referencial teórico é fundamental para a compreensão dessas afirmativas, pois os indivíduos, ao se encontrarem com essas emoções por meio das relações com outras pessoas alteram suas percepções e conseqüentemente iniciam um processo mental de interpretação daquela realidade<sup>7</sup>. Conforme evidenciado nos resultados da categoria “Dificuldades no cuidado” a experiência e contato com as adversidades suscita alguns tipos de sofrimento por meio de emoções negativas, e esse processo pode fragilizar o vínculo e o cuidado sofrerá esse impacto

Verificou-se também discursos que representam sentimento de impotência frente a situações, que não são passíveis de resolução pelo cuidador. Esses acontecimentos geram angústia, sofrimento e medo sobre questões relacionadas à finitude e funcionalidade desse idoso. Em vista desses sentimentos negativos, o enfermeiro tem um papel essencial na construção de um plano de cuidados que seja construído com base na compreensão dessas relações e sentimentos. As intervenções de enfermagem devem buscar minimizar as situações de estresse, por meio do acolhimento, escuta qualificada, orientações e instrumentalização do cuidador.

As mudanças significativas do cotidiano do cuidado apareceram no conteúdo analisado, os dados apontam para uma transformação que impacta em uma sobrecarga gerada por essa relação de cuidado. Os cuidadores sentem a sobrecarga ocasionada pelas mudanças em seu cotidiano e relatam renúncias na vida pessoal que são necessárias para exercerem esse papel<sup>4,20,21</sup>. Frente à essas situações, faz-se necessário desenvolvimento de atitudes positivas para o enfrentamento da sobrecarga física e emocional/psicológica relacionadas ao ato de cuidar. Ressalta-se que cuidadores vivenciam as adversidades de forma distinta, o que evidencia a capacidade de resiliência do indivíduo como importante indicador para a sustentabilidade dessa relação<sup>18</sup>. O enfermeiro necessita ter habilidades e competências para avaliar essas necessidades e atuar na prevenção de sofrimentos e promoção da saúde mental dos indivíduos envolvidos. É preciso edificar estratégias que busquem aprimorar indicadores protetivos da saúde mental, como a resiliência citada no estudo acima.

Destarte, a percepção dos cuidadores familiares a respeito do ato de cuidar de idosos dependentes é fundamental para direcionar o planejamento de ações de saúde que garantam suporte aos cuidadores. Partindo da assertiva que a família não deve arcar sozinha com o ônus de cuidar do idoso dependente, as ações devem favorecer o compartilhamento das demandas entre a família, o Estado e a sociedade civil.

O referencial teórico mostrou-se primordial na discussão, pois forneceu sustentação teórica das dimensões simbólicas do cuidado ao idoso dependente na ótica do cuidador. As percepções emergidas nos resultados, por meio da análise de conteúdo, foram interpretadas no sentido de estruturar essas representações e significados. Esse processo torna possível o entendimento da importância de apropriação destas pelos profissionais de saúde objetivando um cuidado mais acurado, sistematizado e efetivo.

## Limitações do estudo

Configura-se como uma limitação desse estudo o fato de as entrevistas terem sido realizadas por telefone devido à pandemia da doença causada pelo coronavírus do tipo 2 (COVID-19), não permitindo o contato face a face com os cuidadores e a oportunidade de observar as expressões emitidas por eles durante os relatos. No entanto, por meio do contato telefônico foi possível resgatar os sentimentos e percepções sobre o ato de cuidar, por causa da vinculação formada anteriormente.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A complexidade envolvida no ato de cuidar é evidente, marcada por realizações cotidianas, sentimentos de cumprimento do dever, alegria, gratidão e de bem-estar. Essas percepções reforçam a percepção de que a experiência do cuidado é uma oportunidade de retribuir a atenção outrora recebida. Entretanto, percebeu-se que, em alguns casos, essa relação é estabelecida como uma imposição de circunstâncias. Nesses casos a relação está permeada por sentimentos de abnegação, tristeza, frustração e impotência, além de sobrecarga física e emocional inerente ao ato de cuidar. Ou seja, ora o cuidado promove emoções/aspectos positivos na vida do cuidador, ora negativos.

Desvela-se assim, que as percepções dos cuidadores de idosos dependentes relacionados ao cuidado são repletas de significações, produtos das interações sociais e expressadas por meio de dimensões simbólicas. O processo do cuidado e as experiências desse papel são essenciais na qualidade da formação dos vínculos. As percepções do cuidado podem refletir na qualidade de vida, nas ações cotidianas e nas interações sociais. Esses achados possibilitam a construção de um plano terapêutico que atende as reais necessidades dessa relação, com o objetivo de fortalecer o vínculo, acolher as necessidades e aprimorar o cuidado.

## REFERÊNCIAS

1. Aires M, Fuhrmann AC, Mocellin D, Pizzol FLD, Sponchiado LF, Marchezan CR et al. Burden of informal caregivers of dependent elderlies in the community in small cities. *Rev. Gaúcha Enferm.* 2020 [cited 2020 Sep 19]; 41(spe):e20190156. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190156>.
2. Lima-Costa MF, Peixoto SV, Malta DC, Szwarcwald CL, Mambrini JVM. Informal and paid care for Brazilian older adults (National Health Survey, 2013). *Rev. Saúde Pública.* 2017 [cited 2020 Sep 19]; 51(Suppl 1):6s. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s1518-8787.2017051000013>.
3. Aguiar ACSA, Menezes TMO, Camargo CL. The meaning of caring for the elderly from the perspective of family members: a symbolic interactionist study. *REME – Rev Min Enferm.* 2017 [cited 2020 Sep 21]; 21:e1004. DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20170014>.
4. Couto AM, Castro EAB, Caldas CP. Experiences to be a family caregiver of dependent elderly in the home environment. *Revista Rene.* 2016 [cited 2020 Oct 20]; 17(1):76-85. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2016000100011>.
5. Magalhães KP, Bezerra MHO, Carvalho-Barreto A, Carneiro SNV. Psychic Health in Home Care: A Study with Patient Caregivers. *Revista de Psicologia (Santiago).* 2019 [cited 2020 Oct 10]; 28(1):69-78. DOI: <http://dx.doi.org/10.5354/0719-0581.2019.53946>.
6. Blumer H. *Symbolic Interactionism: perspective and method.* California: University of California Press; 1969.
7. Faller JW, Zilly A, Alvarez AM, Marcon SS. Filial care and the relationship with the elderly in families of different nationalities. *Rev. Bras. Enferm.* 2017 [cited 2020 Jun 17]; 70(1):18-25. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2015-0050>.
8. Bardin L. *Análise de conteúdo.* Lisboa: Edições 70; 2002.
9. Marins AMF, Silva J. The impact of the behavior of the elder with Alzheimer's disease in the caregiver's life. *Recom.* 2017 [cited 2020 Oct 25]; 7:e2484. DOI: <https://doi.org/10.19175/recom.v7i0.2484>.
10. Aguiar ACSA, Menezes TMO, Camargo CL. Family arrangements with the elderly: contributory factors. *av. enferm.* 2018 Dez [cited 2020 Sep 20]; 36(3):292-301. DOI: <http://dx.doi.org/10.15446/av.enferm.v36n3.68425>.
11. Gabatz RIB, Schwartz E, Milbrath VM, Carvalho HCW, Lange C, Soares MC. Formation and disruption of bonds between caregivers and institutionalized children. *Rev. Bras. Enferm.* 2018 [cited 2020 Oct 25]; 71(Suppl 6):2650-8. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0844>.
12. Silva EP, Nogueira IS, Labegalini CMG, Carreira L, Baldissera VDA. Perceptions of care among elderly couples. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* 2019 [cited 2020 Sep 08]; 22(1):e180136. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.180136>.
13. Dupuis SL, Smale BJA. Bittersweet journeys: meanings of leisure in the institution-based caregiving context. *JLR.* 2017 [cited 2020 Oct 28]; 32(3):303-40. DOI: <https://doi.org/10.1080/00222216.2000.11949919>.
14. Almeida LPB, Menezes TMO, Freitas AVS, Pedreira LC. Social and demographic characteristics of elderly caregivers and reasons to care for Elderly people at home. *REME – Rev Min Enferm.* 2018 [cited 2020 Oct 28]; 22:e-1074. DOI: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20180004>.
15. Brasil. *Constituição (1988).* Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal; 1988.
16. Ferreira CR, Isaac L, Ximenes VS. Caring for the elderly: a women's issue? *Est. Inter. Psicol.* 2018 [cited 2020 Nov 15]; 9(1):108-25. Available from: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S2236-64072018000100007&script=sci\\_abstract&tlng=en](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S2236-64072018000100007&script=sci_abstract&tlng=en).
17. Waldow VR. *Cuidar: expressão humanizadora da Enfermagem.* 6th ed. Petrópolis: Vozes; 2012.
18. Mateus MNE, Fernandes SCB. Resilience of informal family caregivers of elderly dependents. *EduSer: Revista de Educação.* 2019 [cited 2020 Nov 21]; 11(1): DOI: <https://doi.org/10.34620/eduser.v11i1.118>.



19. Silva YC, Silva KL. Constitution of the caregiver subject at home care: psycho-affective, cognitive and moral dimensions. Esc Anna Nery. 2020 [cited 2020 Nov 22]; 24(4):e20190335. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0335>.
20. Nascimento HG, Figueiredo AEB. Dementia, family caregivers and health service: the care of yourself and the other. Ciênc. saúde colet. 2019 [cited 2020 Nov 22]; 24(4):1381-92. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018244.01212019>.
21. Duarte AC, Santos JL, Tupinambá MRB. The perception of the family caregiver on the stressing factors caused by the care of the elderly with Alzheimer's dementia. Rev Bionorte. 2017 [cited 2020 Dec 22]; 6(2):45. Available from: [http://revistabionorte.com.br/artigo\\_no=a1111.pdf](http://revistabionorte.com.br/artigo_no=a1111.pdf).

