

Autocuidado do cuidador e o cuidado de idosos

Caregiver self-care and care of the elderly

Wanda Pereira Patrocínio

RESUMO: Este artigo objetiva discutir sobre a tarefa de cuidar de idosos e as implicações para familiares e profissionais. Na primeira parte, discutiremos a necessidade de capacitação adequada do cuidador. Na segunda parte, apresentaremos atividades para o autocuidado do cuidador e outras baseadas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Por fim, exporemos atividades que o cuidador pode desenvolver para o cuidado de idosos. Espera-se que essas atividades possam contribuir com a qualidade de vida de cuidadores, bem como com um melhor desempenho de sua função.

Palavras-chave: Autocuidado; Cuidadores; Cuidado de idosos.

ABSTRACT: *This article aims to discuss on the task of caring for the elderly and the implications for families and professionals. In the first part we will discuss the need for adequate caregiver training. In the second part we will present activities for the caregiver self-care and other based on the National Integrative and Complementary Practices Policy. Finally, we will expose activities that the caregiver can develop for care of the elderly. It is expected that these activities may contribute to the quality of life of caregivers, as well as a better performance of its function.*

Keywords: *Self-care; Caregivers; Care of the elderly.*

Introdução

Muito se tem falado sobre o crescimento da longevidade dos brasileiros e do número de idosos na população nacional e sobre a conseqüente falta de preparo de profissionais para lidar com o cuidado específico e com a atenção diferenciada de que necessitam as pessoas dessa faixa etária.

Ainda que o envelhecimento não seja sinônimo de doença, com o crescimento da longevidade e do número de idosos na população ampliam-se as chances de desenvolvimento de doenças cuja prevalência aumenta com a idade e, também, de situação de dependência na velhice, com grande demanda por cuidados.

O cuidado pode ser implementado tanto pela família como por profissionais ou instituições de saúde. Nesse contexto, tem crescido a presença do cuidador de idosos que atua nesses ambientes. Chamamos de cuidador informal aquela pessoa que presta cuidados à pessoa idosa no domicílio, com ou sem vínculo familiar, e que não é remunerada. Cuidador formal é a pessoa capacitada para auxiliar o idoso que apresenta limitações para realizar as atividades da vida cotidiana, fazendo elo entre o idoso, a família e os serviços de saúde ou da comunidade, geralmente remunerada.

Segundo Neri (2008), existe vasta e controvertida literatura gerontológica sobre o estresse e o ônus do cuidador. De modo geral, o que se sabe é que estados físicos, mentais e emocionais negativos associados ao cuidado podem ocorrer por conta de vários elementos, dos quais podemos citar:

- o exercício do cuidado colide com a individualidade do cuidador, que vê sua vida pessoal e social invadida e desestruturada pela responsabilidade de cuidar em tempo integral;
- as tarefas de cuidar acarretam desgaste físico, principalmente com o agravamento da doença do idoso;
- as atividades do cuidado são exercidas por um único cuidador sem ajuda de outros, familiares ou profissionais;
- as próprias limitações físicas e emocionais dificultam o cuidar e afetam o bem-estar físico e psicológico do cuidador.

Além desses fatores, Born (2010) alerta para o fato de que é comum o cuidador se sobrecarregar nas suas atividades e se esquecer de que também necessita de cuidados.

Wachholz, Santos e Wolf (2013) complementam que a sobrecarga relacionada ao cuidado é uma condição de risco cotidianamente vivenciada por diversos familiares que desempenham o papel de cuidador.

Segundo Born (2010), os cuidadores de idosos dependentes devem organizar suas tarefas de cuidado de modo a ter oportunidades de se autocuidar; a família deve avaliar esse trabalho em conjunto com profissionais e planejar atividades para idosos e cuidadores. Cursos são necessários para orientar os cuidadores sobre o cuidado com o idoso e consigo mesmo.

Polaro, Gonçalves, Nassar, Lopes, Ferreira e Monteiro (2013) complementam que quaisquer que sejam as circunstâncias de cuidado em contexto familiar, é essencial, além do treinamento específico para o cuidar de outrem, o apoio social aos cuidadores para cuidar de si mesmos. Acrescentamos que essa preocupação deve existir não somente no contexto familiar, mas também institucional.

Capacitação profissional

Para que o cuidador possa exercer sua função adequadamente, seria necessário focar dois aspectos: 1) melhor preparo e orientação; e 2) reservar espaço em seu dia a dia para o autocuidado, pois só conseguimos cuidar bem do outro quando estamos bem física e emocionalmente. Polaro, *et al.* (2013) afirmam que quanto mais saudável for o estilo de vida dos cuidadores, melhores serão as relações de cuidado com o idoso.

A respeito da capacitação do profissional, Duarte (2009) e Duarte, e Diogo (2011) salientam a importância de o cuidador receber dos profissionais de saúde orientações para o adequado manejo do idoso. Essas envolvem desde as doenças e seu tratamento até a melhor maneira de desempenhar as atividades de cuidado.

Esse tipo de capacitação pode influenciar diretamente no segundo aspecto, como demonstrou a pesquisa de Yuaso (2006). A pesquisadora realizou, na cidade de Guarulhos (SP), um programa de treinamento socioeducacional para cuidadores informais com a duração de 24 horas distribuídas em oito módulos semanais. Yuaso acredita que um dos efeitos do treinamento foi motivar os cuidadores a darem mais importância ao autocuidado, pois com a melhora das habilidades técnicas, eles ganharam tempo para si próprios.

Nesse treinamento, além dos conteúdos que abordaram saúde do idoso e questões práticas do cuidar, houve temas sobre bem-estar do cuidador. Os cuidadores participantes do estudo podem ter sido sensibilizados com as instruções sobre a importância do autocuidado. Pode também ter ocorrido que, com a melhora nos conhecimentos e nas habilidades do cuidado, eles tenham ganhado em bem-estar pessoal, que pode se refletir em tranquilidade pessoal.

Por não ser uma profissão regulamentada, apenas uma ocupação, a formação do cuidador tem sido realizada por várias instituições, com conteúdo bastante diversificado e carga horária que varia de cursos rápidos de 8 horas a cursos bem-aprofundados com mais de 100 horas de formação. Há tentativas de padronização desses cursos; por exemplo, a Secretaria Estadual de Assistência e Desenvolvimento Social, juntamente com a Fundação Padre Anchieta, lançaram, em 2009, um manual para os profissionais formadores de cuidadores de pessoas idosas, com o objetivo de sistematizar um material padrão a ser contemplado em cursos de formação.

No âmbito da legislação, há projetos de lei em tramitação na Câmara dos Deputados sobre a regulamentação do trabalho de cuidador. Se forem aprovados, haverá consequências positivas e negativas que afetarão o cuidador de idoso, famílias e instituições que contratam esse profissional.

O que nos interessa neste texto é que têm crescido as iniciativas que incluem a importância de cuidado com o próprio cuidador em suas propostas.

Um exemplo foi o curso promovido em maio de 2011 pela Prefeitura de Teresina (PI), por meio da Secretaria Municipal do Trabalho, Cidadania e Assistência Social (SEMTCAS). O curso, realizado no Centro de Convivência Intergeracional Marly Sarney, teve como objetivo habilitar profissionais para oferecer melhor qualidade de vida ao idoso. Esta foi uma oportunidade para familiares e cuidadores de idosos se capacitarem teoricamente, e adquirirem conhecimentos básicos sobre gerontologia, enfermagem, educação física, envelhecimento no Brasil, Estatuto do Idoso, profissão de cuidador de idosos, direitos trabalhistas, problemas na saúde dos idosos, comunicação com o idoso e sua família, rotinas no trabalho com o idoso dependente e cuidado que o profissional deve ter consigo mesmo.

Outro exemplo foi o curso-piloto desenvolvido pela ONG OLHE (Observatório da Longevidade Humana e Envelhecimento), realizado no segundo semestre de 2010¹, com duração de 20 horas divididas em cinco sábados consecutivos, nas dependências do Pensionato São Camilo, no Tucuruvi, na cidade de São Paulo. A iniciativa contou com a participação de profissionais que trabalhavam com idosos e pessoas de diversas áreas que pretendiam inserir-se nesse mercado em ascensão. O objetivo do curso foi promover a atualização dos cuidadores de idosos que trabalham em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) nas principais questões que envolvem os cuidados a idosos frágeis e vulneráveis.

Na avaliação do que havia chamado mais a atenção dos alunos no curso, a maioria afirmou que foram os aspectos subjetivos e outros disseram que as aulas contribuíram para levantar a autoestima e, com isso, conseguiram melhorar o atendimento aos idosos e o contato com a família.

Uma última experiência a ser citada tem sido desenvolvida pela autora com grupos de cuidadores que já atuam nessa ocupação e em cursos de formação para cuidadores que querem começar a trabalhar em residências ou instituições.

Em ambos os casos, um dos aspectos trabalhados nesses treinamentos e cursos é o tema ‘Cuidando do cuidador’, pois é importante que o cuidador dê especial atenção a sua saúde e seu bem-estar para que consiga dar conta de exercer suas funções de forma equilibrada e saudável.

No estudo de Rocha e Pacheco (2013) sobre estresse e *coping* do cuidador ao cuidar de idosos com dependência, 71% dos idosos eram totalmente ou severamente dependentes, sendo que quase metade dos cuidadores não tinha apoio informal por parte de familiares, amigos ou vizinhos.

Nesse sentido, percebe-se a importância de o cuidador realizar atividades simples, mas eficientes, para seu autocuidado, evitando assim a estafa do cuidar.

¹ Após realização do curso-piloto, a Instituição continuou a ofertar o curso de cuidador de idosos nos anos seguintes.

Atividades para o autocuidado do cuidador

Polaro, e colaboradores (2013) trazem contribuições de ordem prática na dinâmica de cuidados no contexto da família: a) necessidade de acolher a família cuidadora não como simples parceira de cuidados, mas como unidade a ser cuidada; b) atenção especial à saúde dos cuidadores, prevenindo adoecimentos; c) aconselhamento de rodízio de cuidadores entre membros da família – sem esquecer os homens, com orientações específicas na preservação da qualidade de vida possível entre seus membros, e manutenção de estilo de vida saudável; d) avaliação multidimensional, imprescindível para a atenção integral da unidade familiar; e) suporte ao autocuidado da família, valendo-se de recursos tecnológicos cuidativo-educativos possíveis na assistência da família.

Além disso, segundo Araújo, Oliveira e Pereira (2012), os transtornos comportamentais, neuropsiquiátricos e emocionais são os grandes geradores de ônus e conflitos na família. Os estressores se acumulam e, em muitos casos, os familiares não dispõem de conhecimentos, apoio instrumental e afetivo para lidar com as mudanças associadas às patologias que acometem os idosos, em especial as demências do tipo Alzheimer, comprometendo, conseqüentemente, a saúde física e mental dos cuidadores.

Dessa forma, apresentaremos algumas atividades para que os cuidadores possam cuidar de si mesmos, fazer aquilo que lhes dá prazer, além de relaxar mente e corpo:

– Automassagem: prática preventiva de saúde que percorre o corpo com diversos tipos de toques – pressão em pontos, amassamento, deslizamento ou percussão, aliviando regiões de tensão, desbloqueando e equilibrando o organismo. Há pontos no corpo para lidar com alguns problemas de saúde: relaxar/acalmar, estimular, eliminar a tensão nervosa, diminuir dores de cabeça e ansiedade, melhorar sintomas de gripe e tosse, dores nas costas, entre outros.

– Alongamentos: sequência de exercícios corporais que promove o alongamento de determinados grupos musculares e a soltura das articulações, resultando em relaxamento, alívio de dores e vitalidade para a saúde.

– Relaxamento: técnica que ajuda a aliviar o estresse, reduzir a ansiedade, conservar a energia e aumentar o autocontrole ao lidar com situações estressantes e difíceis, como perdas e doenças. Deve-se colocar uma música tranquila, deitar-se ou sentar-se em uma posição confortável, tentando desocupar a mente de preocupações.

– Música: a música, além de provocar fortes reações emocionais, como arrepios, riso e lágrimas, pode diminuir a resposta tanto física como psíquica ao estresse. Ao som de músicas agradáveis, deve-se deixar a mente ser levada com a letra e o ritmo.

Segundo Degani e Mercadante (2011), é importante demonstrar às pessoas que estão na maturidade o quanto o canto e a música podem ser benéficos para sua vida; deve-se incentivá-las a essa prática e estimulá-las a libertar a expressão da voz, do corpo e da emoção.

– Dança: a dança é capaz de renovar o corpo e a mente. É revigorante soltar o corpo e dançar livremente ao som de uma música alegre. Para as pessoas que têm condições, pode ser interessante sair para dançar com o companheiro, amigos, familiares ou frequentar aulas de dança semanalmente. Pesquisas envolvendo dança com adultos e idosos (Leal, & Haas, 2006; D’Alencar, 2006; Patrocínio, 2010; Ueno, Gobbi, Teixeira, Sebastião, Prado, Costa, & Gobbi, 2012) comprovam as contribuições dessa atividade para a saúde física e mental dos sujeitos, principalmente no que se refere aos ganhos ligados à força, ritmo, agilidade, equilíbrio e flexibilidade.

– Assistir a filmes: o universo imagético no mundo dos filmes tem a capacidade de nos transportar para outro lugar. Ao vermos um filme, temos condições de esquecer os problemas e desanuviar a mente, o que proporciona uma condição diferente ao retomarmos as atividades cotidianas.

– Ler um bom livro também se encaixa em uma dessas possibilidades.

– Fazer alguma atividade física: é comprovado cientificamente (por ex., Benedetti, Schwingel, Gomez, & Chodzko-Zajko, 2012) afirmam a importância da atividade física para manutenção da saúde e qualidade de vida das pessoas. É importante que o indivíduo escolha uma atividade com que se identifique ou simplesmente saia para respirar e fazer uma caminhada de 30 minutos diariamente por um local arborizado.

– Viajar: é uma das atividades que mais dão prazer e renovam a mente. Com uma boa organização de tempo e das finanças, é possível realizar viagens curtas para renovar as energias e o equilíbrio. Há roteiros bem econômicos para cidadezinhas próximas e charmosas. O ideal é buscar lugares tranquilos e com natureza exuberante.

Práticas integrativas e complementares

Têm crescido a procura e o uso de práticas integrativas e complementares para manutenção, prevenção e o cuidado diário da saúde.

Haja vista, por exemplo, a criação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares – PNPIC (Brasil, 2006), para ser inserida no atendimento público no Sistema Único de Saúde (SUS).

Nagai (2005) estudou a experiência da implantação de métodos terapêuticos tradicionais, complementares e alternativos na rede básica de serviços de saúde de Campinas (SP). A autora acredita que a atualização dos trabalhos de pesquisa realizados em diferentes países e no Brasil vem comprovando a importância de refletir sobre as mudanças que ocorrem no processo de cuidar e de ser cuidado com uma nova conceituação, que adota uma postura integral e naturalística diante da saúde e da doença verificada na área da saúde.

Tais práticas podem ser inseridas na vida de cuidadores, familiares e até de idosos que precisam de um acompanhamento para cuidado e manutenção da saúde. Vamos citar as práticas inseridas na PNPIC e outras com base na experiência prática da autora:

– Acupuntura: pode ser descrita de várias formas. Uma delas é entendê-la como um método de inserção de agulhas ao longo dos canais de energia no corpo, basicamente com o intuito de aliviar dores e desconfortos físicos, além de equilíbrio emocional e energético.

– Floral: o objetivo da terapia floral é o equilíbrio das emoções do paciente. Ou seja, procura diminuir ou eliminar estresse, depressão, pânico, desespero, sentimentos de culpa, cansaço físico ou mental, solidão, tristeza, indecisão, sensibilidade excessiva, ciúmes, raiva, mágoas, medos, ansiedades e preocupações do indivíduo.

– Lian gong: é um sistema de prática corporal difundido no Brasil por Lee (2004) e implantado em diversos centros de saúde no território brasileiro, sendo realizado em sua maioria em praças públicas, o que facilita a participação dos cuidadores. Esta prática tem objetivos terapêuticos e focaliza os exercícios físicos como um recurso medicinal que, além de prevenir doenças e contribuir para seu tratamento, ajuda o paciente a tornar-se ativo em relação à redução de seus problemas de saúde.

Santos (2009) relata que a prática do Lian Gong foi implantada no município de Suzano (SP), há mais de 10 anos, como estratégia de promoção da saúde com ênfase na prevenção e controle de doenças crônicas não transmissíveis, em especial hipertensão arterial e diabetes.

O município conta com 3 mil praticantes nos 40 grupos regulares espalhados por toda a cidade, que realizam a prática pelo menos três vezes por semana. Um questionário aplicado em 2005 revelou que os praticantes perceberam a redução no uso de medicação, a melhora do humor e do convívio social.

– Tai Chi Chuan: arte marcial chinesa, reconhecida como uma forma de meditação em movimento e implantada em diversos centros de saúde no território brasileiro.

– Yoga: disciplina hindu baseada em posturas corporais e no controle da respiração, que visa estabelecer o equilíbrio entre a mente e o corpo pelo desenvolvimento da consciência corporal (Hermógenes, 2003). De acordo com Aquini (2010), essa prática teve origem na cultura indiana há cerca de 5 mil anos e atualmente amplia o seu campo de atuação para as mais diversas faixas etárias.

– Argila medicinal: medicamento natural produzido pela natureza. A argila em pó é misturada com água até chegar à consistência de massa de bolo. Essa massa é colocada em um pano de algodão e aplicada no corpo ou aplicada diretamente na pele. Segundo Brüning (2003), é indicada para alívio de dores (de cabeça, muscular etc.), incômodos físicos (febre, artrite, queimaduras) e até para tratamento de doenças mais graves.

– Ritos tibetanos: são cinco exercícios corporais que promovem saúde e vitalidade, relacionados aos sete chacras energéticos do corpo, com base em Kelder (2002). Essa prática não é muito difundida; porém, foi aplicada nas pesquisas de Patrocínio (2011a; 2011b) e trouxe benefícios para o autocuidado dos participantes, além de benefícios para a própria pesquisadora, que a pratica com regularidade. É uma prática simples e o livro citado (Kelder, 2002) pode ser encontrado em pdf na internet.

Atividades para serem desenvolvidas no cuidado de idosos

Tavares, Scalco, Vieira, Silva e Bastos (2012) nos alertam para a necessidade de compreendermos a vivência do idoso dependente do cuidado de outras pessoas, no sentido de subsidiar ações específicas para melhorar os cuidados prestados a essa população, não apenas com base nos conhecimentos técnicos que valorizam o corpo biológico. A partir do conhecimento dessa experiência, será possível abordar o idoso dependente, sua família cuidadora e/ou cuidadores de forma mais completa.

Os autores relatam que foi possível compreender que, para o idoso, depender do auxílio de outras pessoas gera sentimentos de impotência e inutilidade, podendo acarretar certo descontrole emocional, que, por sua vez, pode se agravar com a presença de conflitos familiares. O apoio do familiar e a espiritualidade para o idoso são fatores que representam uma fonte de força e consolo a fim de que ele consiga manter o equilíbrio emocional e enfrentar a sua situação de dependência física e econômica.

Nesta última parte do artigo, apresentaremos algumas atividades que os cuidadores poderão realizar junto com o idoso (independente ou dependente), considerando sempre aquilo que possa mais agradar ao idoso e melhorar seu bem-estar nessa fase da vida. Não vamos nos atentar para os cuidados básicos com o outro: higiene (banho, higiene bucal, troca de fralda etc.); alimentação; medicamentos; hidratação; e sono, pois tais cuidados são a base para o dia a dia do idoso. Queremos contribuir com atividades que vão além do cuidado básico.

Atividades de movimentos:

- Dança Sênior: trabalha a memória recente, repetitiva e a coordenação motora;
- Dança Circular: desperta a cooperação, o respeito mútuo, tolerância, aceitação;

– Yoga; Tai Chi Chuan; Lian Gong; expressão corporal etc. Já citamos os benefícios dessas atividades com relação ao cuidado do próprio cuidador, mas também são indicadas para o cuidador acompanhar o idoso, tanto na realização em domicílio quanto fora da residência. Os estudos de Santos (2009), Aquini (2010), Silva e Buriti (2012) e Chao, Costa, Elsangedy, Savir, Alves e Okano (2012) mostram os benefícios dessas atividades para idosos.

Atividades cognitivas:

- Memória: trabalha a memória recente, temporal, espacial, afetiva e remota (quebra-cabeça, por exemplo);
- Jogo Letras e Saberes: trabalha as habilidades cognitivas de forma divertida e com interação social entre cuidador e idoso e, também, pode ser jogado entre todos os familiares;
- Capacitação Digital: noções básicas de computação e internet;
- Línguas: estimula novas formas de comunicação;
- Linguagem escrita e interesses variados;
- Leitura etc.

Atividades ocupacionais:

- Artesanato: promove capacidade motora e criatividade;
- Culinária: promove integração social, criatividade e o fazer conjunto;
- Ikebana: arranjos florais e contato com a natureza;
- Horta e jardinagem: promove capacidade motora, planejamento e cria expectativas;
- Montagem de fotos de álbum: para o resgate da identidade social e familiar do idoso.

Atividades musicais e recreativas:

- Coral: trabalha memória musical e integração social. Caso o cuidador não possa acompanhar o idoso na participação de coral, outra possibilidade é colocar músicas de que ele goste e cantarem juntos;
- Teatro: promove integração social e memória funcional;
- Bingo: trabalha a memória imediata e a rapidez de raciocínio. Essa atividade pode ser trabalhada tanto fora quanto dentro da residência.

Atividades socioculturais:

- Filmes: temas que procuram desenvolver a memória remota, funcional, e o relacionamento afetivo, evitando o isolamento social. O cuidador pode tanto selecionar filmes e assistir a eles junto com o idoso ou promover um “momento cinema” na residência, convidando outras pessoas (da família ou não);
- Concertos: músicas eruditas e populares, promovendo a convivência social;
- Festividades: comemorações de datas significativas, trabalhando a memória remota e a afetividade, promovendo um compromisso de vida;
- Passeios e visitas a exposições ou viagens.

Considerações finais

Para que tenhamos um cuidado integral do idoso, tanto em domicílio quanto em instituições, a figura do cuidador (familiar ou profissional) tem se tornado mais que necessária num contexto de aumento do número de idosos com necessidades de cuidados para as atividades básicas e instrumentais da vida diária.

Alertamos para a necessidade de uma capacitação profissional, porém com enfoque no autocuidado do cuidador.

Foram citados exemplos com base na experiência real de cuidadores que já passaram pela orientação da autora, bem como em estudos e pesquisas que demonstraram a sobrecarga que o cuidador pode sofrer ao assumir essa ocupação. O importante é que o cuidador tenha consciência da necessidade de autocuidado e que se organize com os familiares ou com sua agenda de trabalho para buscar algo que lhe proporcione benefícios físicos, mentais e emocionais.

Por fim, acreditamos que se faz necessário que o cuidado de idosos vá além do cuidado básico, e que possa auxiliar no desenvolvimento de atividades que contemplem o bem-estar físico, emocional e mental dos idosos. E esse processo só poderá ocorrer com orientação ou formação multidisciplinar.

Referências

- Aquini, S.do N. (2010). *O Yoga e o idoso: rumo ao alto da montanha – os efeitos da prática de yoga de acordo com a percepção de idosos*. Dissertação de mestrado. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis (SC): Programa de Pós-Graduação em Educação Física.
- Araújo, C.L.O., Oliveira, J.F., & Pereira, J.M. (2012). Perfil de cuidadores de idosos com Doença de Alzheimer. *Revista Kairós Gerontologia*, 15(1), 119-137. São Paulo (SP): FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP.
URL: <http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/13109/9638>.
- Benedetti, T.R.B., Schwingel, A., Gomez, L.S.R., & Chodzko-Zajko, W. (2012). Programa “VAMOS” (Vida Ativa Melhorando a Saúde): da concepção aos primeiros resultados. *Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum*, 14(6), 723-737. Florianópolis (SC): Centro de Desportos da Universidade Federal de Santa Catarina.
- Born, T. (2010). A formação de cuidadores formais e informais: acompanhamento e avaliação. Recuperado em 27 outubro, 2011, de: <http://portaldoenvelhecimento.org.br/noticias/artigos/a-formacao-de-cuidadores-formais-e-informais-acompanhamento-e-avaliacao.html>.
- Brasil (2006). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS – PNPIC-SUS*. Brasília (DF): Ministério da Saúde.
- Brüning, J. (2003). *Existem doenças incuráveis? Bioenergia e saúde*. (2ª ed.). Curitiba (PR): Expoente.
- Chao, C.H.N., Costa, E.C., Elsangedy, H.M., Savir, P.A.H., Alves, E.A., & Okano, A.H. (2012). Efeito da prática do Tai Chi Chuan sobre a resistência aeróbia de idosas sedentárias. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 15(4), 627-633. Rio de Janeiro (RJ): UERJ.
- D’Alencar, B.P. (2006). Biodança como processo de renovação existencial do idoso: análise etnográfica. Tese de doutorado. Escola de Enfermagem. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo.
- Degani, M., & Mercadante, E.F. (2011). Os benefícios da música e do canto na maturidade. *Revista Kairós Gerontologia*, 13(2), 149-166. São Paulo (SP): FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP.
URL: <http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/5372/3852>
- Duarte, Y.A.O. (2009). *Manual dos formadores de cuidadores de pessoas idosas*. Barroso, A.E.S., Coordenação Geral. São Paulo (SP): Secretaria Estadual de Assistência e Desenvolvimento Social/Fundação Padre Anchieta.
- Duarte, Y.A.O., & Diogo, M.J.D. (2011). Cuidados em domicílio: conceitos e práticas. In: Freitas, E.V., & Py, L. (Orgs.). *Tratado de Geriatria e Gerontologia*, 1276-1284. (3ª ed.). Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan.
- Hermógenes (2003). *Saúde na terceira idade: ser jovem é uma questão de postura*. (11ª ed.). Rio de Janeiro (RJ): Record/Nova Era.
- Kelder, P. (2002). *A fonte da juventude*. São Paulo (SP): Best Seller.

Leal, I.Z., & Haas, A.N. (2006, jan.-jun.). O significado da dança na terceira idade. *RBCEH – Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*. Passo Fundo (RS): Editora UPF.

Lee, M.L. (2004). *Lian gong em 18 terapias: forjando um corpo saudável – ginástica chinesa do Dr. Zhuang Yuen Ming*. São Paulo (SP): Pensamento.

Nagai, S.P. (2005). Terapias Complementares e Alternativas no processo de cuidar: análise das representações sociais dos profissionais da rede pública de saúde do município de Campinas. Dissertação de mestrado. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Faculdade de Ciências Médicas. Campinas (SP): Universidade Estadual de Campinas.

Neri, A.L. (2008). *Palavras-chave em Gerontologia*. (3ª ed.) Campinas (SP): Alínea.

Patrocínio, W.P. (2010). Musicalidade e Movimento Corporal para adultos e idosos. *Revista A Terceira Idade: Estudos sobre o Envelhecimento*, 21(47). São Paulo (SP): SESC.

Patrocínio, W.P. (2011a). Cuidando do cuidador. *Revista Portal de Divulgação*, 17. Recuperado em 01 janeiro, 2015, de: <http://www.portaldoenvelhecimento.org.br/revista/index.php>.

Patrocínio, W.P. (2011b). Descrição e análise dos efeitos de um programa de educação popular em saúde dirigido a idosos comunitários. Tese de doutorado. Faculdade de Educação. Campinas (SP): Universidade Estadual de Campinas.

Polaro, S.H.I., Gonçalves, L.H.T., Nassar, S.M., Lopes, M.M.B., Ferreira, V.F., & Monteiro, H.K. (2013). Dinâmica da família no contexto dos cuidados a adultos na quarta idade. *Rev Bras Enferm*, 66(2), 228-233. Brasília (DF): Associação Brasileira de Enfermagem.

Rocha, B.M.P., & Pacheco, J.E.P. (2013). Idoso em situação de dependência: estresse e *coping* do cuidador informal. *Acta Paul Enferm.*, 26(1), 50-56. São Paulo (SP): UNIFESP.

Santos, C. (2009) Promoção da saúde através da prática de atividade física Lian Gong. *Saúde Soc.*, 18(1). São Paulo (SP): FSP/USP e APSP.

Silva, G.B., & Buriti, M.A. (2012). Influência da dança no aspecto biopsicossocial do idoso. *Revista Kairós Gerontologia*, 15(1), 177-192. São Paulo (SP): FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP. URL: <http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/13114/9642>

Tavares, K.O., Scalco, J.C., Vieira, L., Silva, J.R., & Bastos, C.C.C.B. (2012). Envelhecer, adoecer e tornar-se dependente: a visão do idoso. *Revista Kairós Gerontologia*, 15(2), 105-118. São Paulo (SP): FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP. URL: <http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/8979/10186>.

Ueno, D.T., Gobbi, S., Teixeira, C.V.L., Sebastião, É., Prado, A.K.G., Costa, J.L.R., & Gobbi, L.T.B. (2012). Efeitos de três modalidades de atividade física na capacidade funcional de idosos. *Revista Brasileira de Educação Física e Esporte*, 26(2), 273-281. São Paulo (SP): Escola de Educação Física e Esporte da Universidade de São Paulo.

Wachholz, P.A., Santos, R.C.C., & Wolf, L.S.P. (2013). Reconhecendo a sobrecarga e a qualidade de vida de cuidadores familiares de idosos frágeis. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, 16(3), 513-526. Rio de Janeiro (RJ): UERJ.

Yuaso, D.R. (2006). Cuidar de cuidadores: resultados de um programa de treinamento realizado em domicílio. In: Neri, A.L. (Org.). *Cuidar de idosos no contexto da família: questões psicológicas e sociais*, 165-201. (2ª ed.). Campinas (SP): Alínea.

Sites consultados:

<http://portaldoenvelhecimento.org.br/noticias/cuidados/o-que-a-profissao-cuidador-de-idosos-tem-a-ver-comigo.html>

<http://www.teresina-pi-gov.com.br/noticias/Semtcas/prefeitura-realiza-curso-para-cuidadores-de-idosos-771.html>

<http://portaldoenvelhecimento.org.br/noticias/diversos/olhe-forma-primeira-turma-cuidando-do-cuidador.html>

Recebido em 09/05/2015

Aceito em 30/06/2015

Wanda Pereira Patrocínio – Pedagoga (Unicamp), Mestre em Gerontologia (Unicamp), Doutora em Educação (Unicamp). Diretora da Empresa GeroVida – Arte, Educação e Vida Plena. Professora do Curso de Mestrado em Ciências Interdisciplinares em Saúde. Universidade Ibirapuera (Unib).

E-mail: wanda@gerovida.com.br

www.gerovida.com.br; <http://gerovida.blog.br>