



**Universidade Federal do Rio de Janeiro**

Centro de Filosofia e Ciências Humanas

**A figura do cuidador formal: O uso da web como qualificação e oferta de mão de obra para preencher necessidades de idosos dependentes**

Orientadora: Mariléia Franco Marinho Inoue

Aluna: Luciana Telles Pereira da Silveira

Rio de Janeiro

2015

Luciana Telles Pereira da Silveira

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola de Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como parte dos requisitos necessários à obtenção do grau de bacharel em Serviço Social.

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Mariléia Franco Marinho Inoue

Praia Vermelha

2015

Autor:

---

Luciana Telles Pereira da Silveira

Orientadora:

---

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Mariléia Franco Marinho Inoue

Examinadores:

---

Prof. Dr. Erimaldo Matias Nicácio

---

Prof. Dr. José Augusto Vaz Sampaio Bisneto

Rio de Janeiro, 2015

## **Agradecimentos**

Agradeço primeiramente a Deus, autor da vida, e meu Tudo pela força, coragem e proteção não somente nestes anos na universidade, mas em todos os momentos da minha vida.

Aos meus pais, Sheila e Jorge, pelo amor incondicional, confiança e apoio. Vocês fizeram de mim a pessoa que sou hoje, e só tenho motivos para agradecer. Amo vocês!

A minha irmã Tatiana por sempre se preocupar comigo e incentivar os meus projetos.

Aos meus avós Eunice, Thereza e Edimir, aos meus padrinhos Valéria e Beto pela força ao longo desses anos. E também a todos os tios(as) e primos(as) que sempre torceram por mim.

Agradeço também aos amigos de faculdade: Marcela, Taiane, Camila Bezerra, Ludmila, Carol Rodrigues, Vandinha, Gabi Acioli, Melissa, Vanderson, Thamara, Ilys, Diego Holanda. E também aos amigos de sempre e para sempre: Raquel, Fred, Rodolfo, Gabriel Gazoni, Tiago Daniel, Pe. Manoel.

As minhas 'Marias' Adriana e Lina, família que escolhi ter, por terem juntado seus sorrisos aos meus e também suas lágrimas às minhas. Obrigada pela paciência e companheirismo ao longo desta caminhada.

A esta universidade, seu corpo docente, direção e administração que proporcionaram um agradável convívio durante o tempo que aqui passei.

A professora Ilma Rezende pela paciência dedicada e por não desistir de mim.

A professora Marileia Inoue, pelo suporte no pouco tempo que lhe coube e por aceitar me orientar ao fim deste trabalho, serei eternamente grata.

E a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigada!!!

*“...Por isso não esqueça  
Onde sobra intolerância falta inteligência...”  
O Sol e a Peneira – O Teatro Mágico*

## RESUMO

O presente trabalho se foca na pesquisa a respeito do idoso que perdeu a autonomia, neste caso a dependência que surge como fruto dos tipos de demência. As leis convergem no sentido de ser a família e a comunidade de origem o melhor lugar para o idoso conviver, no entanto a figura do cuidador contratado existe informalmente para os casos onde a família não consegue suprir por ela mesma as necessidades de cuidados com membro idoso da família. Apesar de existir uma Política Nacional e um Estatuto do Idoso há ainda uma necessidade de cuidados específicos sobre a qual o Estado não legislou. Essa pesquisa se propôs a analisar o conteúdo de sites que ofereciam mão-de-obra do cuidador ou qualificação para este por meio da internet. Constata-se que no vácuo da legislação surgem soluções, via sites, que não somente não respondem a essa necessidade como criam problemas uma vez que alguns empresários neste nicho do mercado de trabalho, criam supostas soluções de baixos custos para eles, oferecendo cursos de qualificação *online*, ou por meio de DVDs e livros e mesmo serviços valendo-se dos recursos midiáticos e da cultura de busca na internet como uma possível solução de cuidadores contratados, sem a qualificação desejável, pois o conteúdo não é regulado em lei e tampouco possui fiscalização, conforme requer o bem estar do idoso.

**Palavras-chaves:** Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC), cuidador contratado, cuidador informal, idoso dependente, sites de serviços, envelhecimento.

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Principais tipos de Demência

Quadro 2 - Atividades possíveis aos idosos

Quadro 3 - Tipos de cuidadores e o que fazem exatamente

Quadro 4 - Avanços dos direitos dos idosos em diversas áreas

Quadro 5 - Diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa

Quadro 6 - Modalidades de atendimentos para idosos no Município do Rio de Janeiro (Portaria 2874 de 30.08.2000, Portaria 073/01)

Quadro 7 - Programas da Secretaria Especial de Envelhecimento Saudável e Qualidade de Vida (SESQV)

Quadro 8 - Número de instituições de Longa Permanência atuantes no Município do Rio de Janeiro



## LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

|         |   |
|---------|---|
| ACI-MG  | Associação dos Cuidadores de Idosos de Minas Gerais               |
| AVD     | Atividades de Vida Diária   |
| BPC     | Benefício de Prestação Continuada                                 |
| CAPs    | Caixas de Aposentadorias e Pensões                                |
| CAT     | Centro de Atendimento ao Trabalhador                              |
| CDA     | Centro de Doenças de Alzheimer                                    |
| CLT     | Consolidação das Leis de Trabalho                                 |
| EI      | Estatuto do Idoso   |
| IBGE    | Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas                  |
| IAPs    | Instituto de Aposentadorias e Pensões                             |
| LOAS    | Lei Orgânica de Assistência Social                                |
| MEI     | Microempreendedor Individual                                      |
| OPAS    | Organização Pan-Americana de Saúde                                |
| PNSI    | Política Nacional de Saúde do Idoso                               |
| PNSPI   | Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa                        |
| SEDH/PR | Secretaria Especial de Direitos Humanos/ Presidência da República |
| SUS     | Sistema Único de Saúde  |
| TI      | Tecnologia da Informação  |
| TIC     | Tecnologia da Informação e Comunicação                            |
| TRT     | Tribunal Regional do Trabalho                                     |
| TCC     | Trabalho de Conclusão de Curso                                    |

## SUMÁRIO

|  |    |
|--|----|
| <b>1. INTRODUÇÃO</b> .....   | 11 |
| <b>2. ENVELHECIMENTO: FUNÇÕES COGNITIVAS, DEPENDÊNCIA E O CUIDADOR FORMAL E FAMILIAR</b> .....                         | 14 |
| 2.1 Funções Cognitivas, Dependência e a grande responsabilidade da família como principal responsável pelo idoso.....  | 18 |
| 2.2. O Cuidador Contratado e o Cuidador Familiar.....  | 21 |
| 2.3. A sobrecarga e o adoecimento do cuidador familiar.....  | 24 |
| 2.4. Políticas Públicas voltadas para os idosos.....   | 25 |
| 2.5. Direitos do Cuidador.....   | 33 |
| 2.6. Os direitos dos idosos, aplicação da legislação no tratamento da família.....                                     | 34 |
| <b>3. A INTERNET APRESENTA UMA POLÊMICA LATENTE SOBRE A FIGURA DO CUIDADOR CONTRATADO– APLICAÇÃO DA PESQUISA</b> ..... | 36 |
| 3.1. Passos metodológicos.....   | 38 |
| 3.2. O Universo pesquisado.....  | 40 |
| 3.3. Aplicação da Pesquisa - Os sites e uma breve análise de alguns deles.....   | 44 |
| <b>3.3.1. Site “Single Care”</b> .....   | 45 |
| <b>3.3.2. Site “AlzCuidadores Senior Care”</b> .....   | 46 |
| <b>3.3.3. Site “Contrate um Cuidador: cuidando de quem cuidou de você”</b> .....                                       | 47 |
| <b>3.3.4. Site “Home Angels”</b> .....   | 49 |
| <b>3.3.5. Site “Centro de Referência da Zona Norte (CRI Norte)”</b> .....  | 50 |
| <b>3.3.6. Site “Centro de Produções Técnicas (CPT)”</b> .....  | 51 |
| <b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....  | 55 |
| <b>REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA</b> .....  | 58 |
| <b>ANEXOS</b> .....  | 63 |

## 1 Introdução

O presente trabalho é requisito para a conclusão da graduação em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio de Janeiro.

O interesse pela temática surgiu da experiência de estágio no Centro de Doenças de Alzheimer (CDA) – IPUB, iniciado em março de 2013 encerrando-se em dezembro de 2013. A ideia original era realizar entrevistas com os cuidadores familiares dos idosos dependentes atendidos pelo serviço social do CDA e conhecer os motivos que levam a sobrecarga, pois era notório o cansaço físico e emocional dos cuidadores. Porém, com o afastamento da Profa. Ilma Resende para seu pós-doutoramento e tendo decorrido o prazo para solicitação ao Comitê de Ética optamos, devido ao pouco tempo para a realização das entrevistas, por mudar o objeto de pesquisa. Querendo permanecer na temática 'idoso e cuidador' decidimos pesquisar sobre a figura do cuidador contratado devido a repercussão nas mídias por essa atividade ainda não ser legalizada no Brasil. Embora com pouca bibliografia decidimos pesquisar a respeito buscando os sites que ofereciam serviços de cuidadores contratados.

A partir dessa motivação definiu-se como **objeto**: *Sites que se propõem a trabalhar com cuidadores de idosos contratados, seja oferecendo qualificação ou a mão de obra, ou ambos.* Como **objetivo**: Conhecer o que é oferecido, por sites na internet, para a qualificação de cuidador de idosos e como oferecem os serviços do cuidador contratado, ou ambos. Como **hipótese**: A falta de reconhecimento legal da atividade de cuidador de idosos leva a uma qualificação precária e deixam a

atividade de serviço sem fiscalização, ou seja quem recebe os serviços fica prejudicado em seus direitos.

Podemos afirmar que há um vácuo com relação ao reconhecimento da profissão de cuidador, espaço imediatamente preenchido por aqueles que encontram aí a forma de auferir ganhos com o nicho que se apresenta no mercado de trabalho, especialmente mediando a mão-de-obra farta a uma demanda crescente. Muito frequentemente esta resposta não é a melhor para os idosos, pois não nasce de um planejamento e sim da emergência, sabemos que tais soluções paliativas produzem efeitos não imaginados por aqueles que prontamente se engajam nesta atividade, uma vez que é isso elaborar políticas de saúde que respondam as necessidades das pessoas idosas se torna um desafio, principalmente para idosos dependentes.

O trabalho de Conclusão de Curso (TCC) está estruturado da seguinte forma: O primeiro capítulo versa sobre a introdução do trabalho de conclusão de curso; No segundo capítulo: Envelhecimento: Funções cognitivas, dependência e cuidador contratado e familiar serão discutidas as alterações que ocorrem na vida do idoso com o envelhecimento, bem como serão apresentadas algumas desordens de funções cognitivas que levam a dependência e ao cuidado. Serão apresentadas as políticas públicas voltadas para os idosos e um breve histórico sobre as políticas públicas e as legislações existentes hoje, principalmente na cidade do Rio de Janeiro e ainda os direitos dos cuidadores contratados. O terceiro capítulo: A polêmica figura do cuidador contratado e aplicação da pesquisa onde será apresentado o resultado da pesquisa realizada.

A metodologia desta pesquisa consistiu em pesquisa bibliográfica, artigos e busca na internet. A pesquisa bibliográfica foi o suporte para o melhor entendimento entre determinados assuntos: envelhecimento, políticas públicas voltadas para o idoso, dependência e cuidador familiar e contratado. A pesquisa exploratória foi realizada em sites de busca na internet de forma aleatória, com uma abordagem de pesquisa qualitativa, colhendo informações nos sites que visivelmente eram mais elaborados, como já dito. Os dados foram colhidos a partir das palavras chaves cuidador de idosos, cursos de qualificação de cuidador de idosos, e trabalhados criticamente para dar-lhes um significado no contexto em que surgem.

## **2 Envelhecimento: Funções Cognitivas, Dependência e o Cuidador Formal e Familiar.**

O envelhecimento da população cresce em nível mundial. No contexto nacional, segundo o IBGE, nos Indicadores sociais municipais. Uma análise dos resultados do universo do censo demográfico 2010. Nº28, “o gradativo aumento da população de 60 anos ou mais ocorre em todas as Unidades da Federação, seja em termos absolutos ou relativos.” (IBGE, 2010)

Tal mudança demográfica se deve a vários fatores: o controle de muitas doenças infecto-contagiosas e potencialmente fatais, sobretudo a partir da descoberta dos antibióticos, dos imunobiológicos e das políticas de vacinação em massa; diminuição das taxas de fecundidade; queda da mortalidade infantil, graças à ampliação de redes de abastecimento de água e esgoto e da cobertura da atenção básica à saúde; acelerada urbanização e mudanças nos processos produtivos, de organização do trabalho e da vida (Minayo, apud Fernandes; Santos, 2005: 49).

Outro fator que contribuiu com o envelhecimento da população foi o desenvolvimento de políticas sociais voltadas para esta parcela da população promovendo atividades direcionadas para hábitos saudáveis incentivando a qualidade de vida, ou mesmo protegendo os idosos da violação de seus direitos, principalmente através do Estatuto do Idoso.

Sendo assim há uma significativa mudança com os gastos no país, principalmente aqueles ligados a previdência social e a saúde, tornando-se um desafio para o Estado.

Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), 2003 o envelhecimento é

“Um processo sequencial, individual, acumulativo, irreversível, universal, não patológico, de deterioração de um organismo maduro, próprio a todos os membros de uma espécie, de maneira que o tempo os torne menos

capaz de fazer frente ao estresse do meio ambiente e, portanto, aumente sua possibilidade de morte.”. (Organización Panamericana de la Saude, 2003, p.30)

As formas de envelhecer variam de acordo com cada pessoa, o que se leva em conta é o conceito de idade funcional e não de idade cronológica, pois a participação da pessoa na sociedade é o que vai determinar sua idade social. Há idosos ativos e aqueles que são limitados por alguma doença ou pelo contexto em que vivem.

De acordo com o IBGE, o número de pessoas idosas mais que dobrou nos últimos 20 anos. Em 1991 foram registrados 10,7 milhões de pessoas e em 2001 eles somaram 23,5. Com o envelhecimento temos doenças que geram a necessidade de pessoas - sejam homens ou mulheres - que cuidem dos idosos que são dependentes de ajuda seja para se exercitar, para o uso correto da medicação, da higiene e da alimentação. Este cuidador pode ser um familiar, ou até mesmo um profissional habilitado.

Em 1994 o Banco Mundial, considerando o envelhecimento da população, afirma existir no Brasil uma “crise da velhice” onde com o aumento da expectativa de vida há também uma maior pressão no sistema previdenciário, colocando em risco a segurança dos idosos e também o desenvolvimento do país.

Segundo Fernandes e Santos (2005) essa segurança econômica é posta em risco, pois se o número de idosos continuar crescendo na mesma proporção em que cresce hoje haverá um desequilíbrio entre população ativa e inativa gerando uma crise. Sendo assim, levará á uma nova reforma na previdência e novos conflitos virão.

Com o aumento no número de idosos muda-se o modo de pensar e viver a velhice na sociedade. Ao falar em idoso logo se tem a atribuição de características,

devido à imagem que cada um tem sobre pessoas que fizeram ou fazem parte de sua vida. Porém esses atributos não são exclusivos de uma determinada idade, eles apenas enfatizam aquilo que já existia com o passar dos anos.

### Segundo Zimmerman

“Velho é aquele que tem diversas idades: a idade do seu corpo, da sua história, genética, da sua parte psicológica e da sua ligação com a sociedade. É a mesma forma que sempre foi. Se foi um trabalhador, vai continuar trabalhando; se foi uma pessoa alegre, vai continuar alegrando; se foi uma pessoa insatisfeita, vai continuar insatisfeita; se foi ranzinza, vai continuar ranzinza.”(p.19, 2000)

Ainda de acordo com Zimmerman (2000) envelhecer leva a alterações físicas, psicológicas e sociais no indivíduo que acontece de forma natural e gradativa. Essas transformações podem variar de acordo com cada idoso ao levar em consideração o modo de vida, alimentação, estimulação mental e apoio psicológico.

Os aspectos físicos são as mudanças externas e internas no corpo. As mudanças externas são: a) pele com verrugas e manchas, ou em outros órgãos; b) olhos mais úmidos; c) nariz mais largo; d) aumento de pelos no nariz e no ouvido; e) encurvamento da postura. As mudanças internas são: a) diminuição da visão; b) diminuição do olfato; c) diminuição do paladar; d) os ossos endurecem; e) aumento da insônia e consequente fadiga durante o dia; f) atrofiamento dos órgãos internos. (Zimerman 2000, p.24)

Os aspectos sociais se manifestam quando há uma “*modificação no status de velho*”, onde o idoso deverá se adaptar a novos papéis tanto na família quanto na sociedade e isso afeta o relacionamento dele com as outras pessoas. Logo a falta de função social levará a uma perda de autoestima, econômica e de decisão. Porém



os idosos deverão estar preparados para viverem em família novamente e enfrentarem este novo dilema.

Os aspectos psicológicos se apresentam por: a) baixa autoestima; b) impedimento de adaptação à mudanças e em planejar o futuro; c) depressão. (Zimmerman 200,p.24). Em muitos casos esses sintomas não são percebidos pelos familiares e são tratados como atitudes próprias do envelhecimento. Essas características físicas e psicológicas do envelhecimento estão relacionadas à hereditariedade.

Para Mioto (2004) “a família pode ser definida como um núcleo de pessoas que convivem em determinado lugar, durante um lapso de tempo mais ou menos longo e que se acham unidas (ou não) por laços consanguíneos...”. Esta definição se dá pelo fato de haver uma “diversidade de arranjos familiares existentes hoje na sociedade brasileira.” (p.120)

Com o aumento da expectativa de vida e a transformação da família, não havendo um modelo único, o idoso perde espaço tanto na família quanto na sociedade. A partir dos anos 90 as famílias brasileiras sofrem transformações que modificam a configuração familiar, tal mudança acontece devido a uma série de fatores dentre eles: a) Redução do número de filhos nas famílias; b) Mulheres constituindo carreira profissional; c) Aumento de gravidez na adolescência; d) Aumento do número de casamentos civis; e) Predomínio de famílias nucleares; f) Aumento de famílias monoparentais; g) Aumento de famílias recompostas, devido aos divórcios; h) Aumento do número de pessoas que vivem sozinhas. (Mioto, 2004 p. 118-119)

As mudanças apresentadas são percebidas com uma maior convivência entre as gerações em consequência ao aumento da expectativa de vida, mas também surge uma certa “fragilização dos vínculos familiares e uma maior vulnerabilidade da família no contexto social”. (Miotto, 2004 p. 120).

A família vem se tornando a fonte de recursos para o cuidado do idoso dependente, pois há uma falha no sistema previdenciário além de uma falta de suporte formal ligado a essa questão. Vale ressaltar que culturalmente o cuidado da família é uma forma de retribuição aos mais idosos pela criação dos mais novos. Sendo assim, existe uma expectativa do idoso de ser amparado pela família. “No Brasil, é notória a inexistência de um programa de governo direcionado para a população idosa que desenvolve dependência, apesar da existência de uma Política Nacional de Saúde do Idoso (Brasil,1999)”.(Caldas, 2003 p.774)

## **2.1 Funções Cognitivas, Dependência e a grande responsabilidade da família como principal responsável pelo idoso.**

As alterações cognitivas são apresentadas devido à longevidade por uma parcela da população idosa e são consideradas próprias do envelhecimento. A partir de suas características e nível de gravidade pode se tornar um declínio cognitivo leve ou ampliar para quadros demenciais.

“Funções cognitivas são um sistema de atividades mentais integradas e interdependentes que se caracterizam basicamente por memória, pensamento lógico, capacidade de aprendizagem, atenção concentrada, linguagem, capacidade de reconhecimento do ambiente (gnosias), capacidade de programação lógica da atividade psicomotora fina (praxias) e funções executivas (planejamento de ações sequenciais logicamente estruturadas, capacidade de autocorreção das mesmas quando necessário, atenção seletiva e memória operacional, a qual se manifesta pela recordação de atitudes e procedimentos)”.(Stella 2004,p.241)

O comprometimento cognitivo se caracteriza como desordem de uma função cognitiva, principalmente da memória. Porém se esta desordem se agrava e compromete as atividades de vida diária não é mais algo próprio do envelhecimento, portanto pode apontar um processo demencial em fase inicial. A demência é uma série de fenômenos que compromete o cérebro fazendo com que a pessoa perca a capacidade de organizar e levar a própria vida. Este processo pode acontecer de forma lenta e gradativa ou de forma rápida.

As demências são classificadas como:

a) Demência degenerativa, ou primária: é aquela resultante de uma atrofia cerebral, exemplo: Doença de Alzheimer e demência frontotemporal.

a.1) Demência de Alzheimer: “verifica-se o comprometimento inicial das regiões internas do lobo temporal, sobretudo do hipocampo, estrutura responsável pelo processo de memória”.(Stella, p.246)

Essa demência caracteriza-se pelo dano lento e progressivo de funções sociais e ocupacionais, começa pela perda de memória recente e depois evolui para dificuldade em nomear objetos e na pronúncia.

### Quadro 1 - Principais tipos de Demência

| Tipo                               | Características  |
|------------------------------------|--|
| Demência Frontotemporal            | “Também conhecida como <i>doença de Pick</i> , é um processo degenerativo caracterizado pela atrofia dos lobos frontal e temporal do cérebro” (Stella, p.250). Com a atrofia da região temporal há um comprometimento da memória curta e em aprender coisas novas. Com a progressão da doença ocorrem alterações de personalidade e comportamento. |
| Demência adquirida, ou secundária: | É causada por acidentes vasculares cerebrais, traumas no crânio, infecções, uso de álcool e drogas. A demência adquirida que mais se destaca é a vascular.   |
| Demência Vascular                  | Decorrente de múltiplos infartos cerebrais disseminados em consequência de obstrução   |

|  |  |
|--|--|
|  | de arteríolas ou capilares que irrigam o cérebro ou decorrente de um único infarto cerebral. As alterações que ocorrem em pessoas com demência vascular estão ligadas a perda da atenção concentrada, memória associada à fala e nomeação, dificuldade de reconhecimento de familiares e locais, além da perda da força muscular dos braços ou pernas e a paralisia de um lado do corpo. |
|--|--|

Fonte: Elaborado pela autora a partir de STELLA, p. 250-252

Com o envelhecimento aumentam os riscos de doenças e perda da autonomia, neste caso a dependência surge como fruto dos tipos de demência. “A dependência se traduz por uma ajuda indispensável para a realização dos atos elementares da vida. Não é apenas a incapacidade que cria dependência, mas sim o somatório da incapacidade com a necessidade.” (Caldas 2003, p. 775)

A incapacidade é classificada em graus de dependência, para isso é utilizado o método de avaliação funcional em que se verifica a capacidade de execução das atividades de vida diária (AVD) que se dividem em:

### **Quadro 2 – Atividades possíveis aos idosos**

| <b>Tipos de atividades</b>   | <b>Caracterização</b>  |
|------------------------------|--|
| Básicas de vida              | Alimentar-se; vestir-se; locomoção.                                      |
| Instrumentais de vida diária | Realização de atividades domésticas; compras; administração de dinheiro. |
| Avançadas de vida diária     | Contatos sociais; trabalho; atividades de lazer; automotivação.          |

Fonte: Elaborado pela autora a partir de Stella (2004)

Sendo feita essa classificação pode-se estabelecer medidas de prevenção, terapêuticas e reabilitadoras para cada idoso. Auxilia também na orientação de mudanças e adaptação ao ambiente para preservar a independência.

Outro tipo de dependência que aparece é entre as gerações, segundo Teixeira (2000), ocorrem de duas formas diferentes. A primeira é a dependência material dos filhos em relação aos pais, em que os filhos aceitam a proteção por

mais tempo entendendo que isto é uma obrigação. E a segunda é a dependência emocional dos pais em relação aos filhos. Esta dependência aparece como uma negociação em que os pais criam expectativas a serem retribuídos pela família quando necessitarem. Outro fator que favorece este pensamento é devido ao desemprego que vem crescendo significativamente sendo assim os filhos voltam para a casa dos pais, fazendo com que o idoso seja o principal provedor da casa. Mas este fato não garante a proteção adequada seja pela insuficiência dos recursos, seja pela dificuldade da família.

A família é considerada principal responsável pelo cumprimento da legislação relativa ao idoso de acordo com o Art. 230 da Constituição Federal de 1988, que posteriormente influenciou a Política Nacional do Idoso e o Estatuto do Idoso. Essa lei entende que a família é a primeira a ser responsabilizada pelo idoso seguido da comunidade, da sociedade e por último o Poder Público.

Essa obrigação passa a ser da família, pois o Estado não consegue mais atender a todos, há um aumento da demanda. Com a proposta neoliberal, nos anos 90, acontecem cortes de gastos públicos e diminuição da atuação do Estado na área social fazendo assim as famílias assumirem as responsabilidades do governo, principalmente ao cuidado do idoso. A partir disso o suporte assistencial se torna pontual e focalizado, principalmente para idosos dependentes.

## **2.2 O Cuidador Contratado e o Cuidador Familiar**

O cuidador de idosos é aquele que desempenha funções de acompanhamento e assistência exclusiva à pessoa idosa. A profissão ainda não está legalizada, apenas é reconhecida como ocupação e ainda não possui normas fixas nem ao menos carga horária obrigatória. Não há no Brasil um levantamento oficial

do número de cuidadores de idosos, mas estima-se que sejam 200 mil, no mínimo<sup>1</sup>.

### Quadro 3 – Tipos de cuidadores e o que fazem exatamente

| Tipo de cuidador | Caracterização  |
|------------------|---|
| Principal        | Pessoa que tem a total ou a maior responsabilidade em relação ao idoso dependente       |
| Secundário       | Familiares e amigos que auxiliam o cuidador principal, substituindo-o quando necessário |
| Formal           | Profissional contratado   |
| Informal         | Familiares, amigos, dentre outros que não recebem remuneração.                          |

Fonte:Elaborado pela autora a partir de Caldas (2002)

O cuidador contratado (formal) tem como tarefa cuidar da pessoa idosa porém “Muitas famílias, ignoram as tarefas que lhe cabe e também cobram dele afazeres domésticos.” (Ravagni, 2008). Ainda segundo Ravagni (2008) desta maneira para melhor esclarecer as funções do cuidador contratado destacam-se as seguintes funções:

1. Ajudar, estimular e realizar atividades de vida diária (higiene pessoal, alimentação, locomoção);
2. Cuidar do vestuário (organizar a roupa que será usada, dando o direito de escolha ao idoso);
3. Facilitar e estimular a comunicação do idoso conversando e ouvindo-o;
4. Acompanhar o idoso aos exames, consultas e tratamentos de saúde;
5. Cuidar da medicação em doses e horários prescritos pelo médico;
6. Estimular a auto-suficiência do idoso (fazer com o idoso e não para ele).

O cuidado familiar faz parte da cultura devido à tradição histórica, além do

---

<sup>1</sup>Fonte: Associação dos Cuidadores de Idosos de Minas Gerais-Acimig.

caráter religioso onde a família se responsabiliza pelos idosos. Sendo assim, na maioria das vezes são as mulheres que assumem este papel de cuidador, pois na sociedade é entendido que elas são mais aptas para o cuidado devido a valores atribuídos no passado. (Caldas, 2002).

Apesar de a família predominar como suporte ao idoso é importante destacar que este fato não se aplica a todos. Há casos de idosos que não têm família e outros cuja família é muito pobre, por consequência seus familiares não podem deixar de trabalhar para cuidar deles. E há também aqueles que perderam o contato com a família com o passar dos anos.

Embora por parte dos idosos exista expectativa de receberem atenção e cuidado dos filhos quando se veem dependentes para realizar as atividades de vida, podem ocorrer situações em quem o membro da família não esteja disposto a assumir tal responsabilidade seja por despreparo, seja devido a “transformação das estruturas familiares de famílias extensas em famílias nucleares, o que diminui a disponibilidade de parentes para cuidar dos mais velhos” (Caldas, 2002, p.55). Pode ocorrer também a negação do cuidado, por parte do idoso, pois ele dependerá de alguém mais novo. A falta de compreensão das alterações orgânicas e psicológicas no idoso faz surgir um ambiente de estresse causando negligenciamento, abandono e asilamento tendo assim a possibilidade de acontecer maus-tratos e abusos. Para evitar esses episódios de violência a Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República (SEDH/PR) elaborou o manual ‘Cuidar Melhor e Evitar a Violência - Manual do Cuidador da Pessoa Idosa’<sup>2</sup>, e nele são descritas algumas tarefas habituais do cuidador familiar como:

---

<sup>2</sup>BRASÍLIA, 2008. Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Subsecretaria de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos.

1. Ajudar nas atividades domésticas (cozinhar, lavar, limpar, passar ferro);
2. Assistir a pessoa idosa na sua locomoção fora de sua casa (acompanhar ao médico, ir à igreja, fazer um passeio);
3. Assistir a pessoa idosa a movimentar-se dentro de sua casa, na higiene e cuidados pessoais (pentear, tomar banho, etc.);
4. Ajudar na administração do dinheiro e bens;
5. Administrar medicamentos;
6. Ajudar nos cuidados de enfermagem;
7. Procurar proporcionar conforto e tranquilizar a pessoa idosa em situações de crise (por exemplo, quando fica agitado ou ansioso);
8. Ajudar na comunicação com os outros, quando existem dificuldades para expressar-se;
9. Faz pelo seu familiar pequenas tarefas da vida diária (por exemplo, leva-lhe um copo de água, acomoda-o em frente à televisão, etc.).

Apesar da existência de uma legislação que atribui à família o amparo ao idoso, não se pode garantir que o cuidado será adequado caso o relacionamento entre as gerações seja de conflitos devido à personalidade, abandono, estilos de vida ou até mesmo por vínculos afetivos inexistentes.

Logo o cuidador, seja ele familiar ou profissional contratado, tem papel fundamental na difícil tarefa de proporcionar um envelhecimento mais saudável e com menor comprometimento funcional.

### **2.3 A sobrecarga e o adoecimento do cuidador familiar**



Para Caldas (2002) o cuidador familiar é o que mais sofre com a sobrecarga tanto física quanto emocional, pois conviveu com o idoso antes do desenvolvimento da doença tornando árduo o convívio.

Na medida em que a doença do idoso vai se desenvolvendo ocorre uma inversão dos papéis na família onde, por exemplo, o filho se torna responsável pelo pai doente. E por conviver com o idoso antes do processo demencial e no dia-a-dia perceber as mudanças, vai contrair a maior parte da carga física e emocional.

“De acordo com Caldas (1995), a sobrecarga física e emocional e sócio-econômica do cuidador familiar é imensa. E não se deve esperar que os cuidados sejam entendidos e executados corretamente sem que os responsáveis pelo paciente sejam orientados [...] A família deve ser preparada também para lidar com os sentimentos de culpa frustração, raiva, depressão e outros sentimentos que acompanham essa responsabilidade.”(Caldas apud,Caldas,2003: 778)

Outro fator que faz aumentar o desgaste do cuidador é a demora de marcação de consultas para o acompanhamento médico, principalmente os especialistas. Lembrando que em muitos casos os idosos possuem dificuldades de locomoção e conseqüentemente há dificuldade para o transporte.

Para garantir o direito à vida dos idosos as leis foram ampliadas dando maior visibilidade a eles e punindo aqueles que não cumprissem a lei.

## **2.4 Políticas Públicas voltadas para os idosos**

O surgimento da intervenção do Estado com políticas sociais voltadas para os idosos teve início em 1930. Neste período Getúlio Vargas procurava controlar greves e movimentos operários que começaram devido á queda de salários, condições precárias de trabalho e desemprego.

A fim de supervisionar a Previdência Social foi criado o Ministério do Trabalho que seria responsável pelas decisões das Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs), através da Lei Elói Chaves, em janeiro de 1923, porém elas beneficiavam poucas categorias profissionais. A garantia trabalhista foi estendida a um número significativo de trabalhadores<sup>3</sup> ao qual se procurava vincular os trabalhadores urbanos formais e autônomos. Após 1945, os Institutos de Aposentadoria e Pensões incluíram serviços na área de alimentação, habitação e saúde, sem contudo fazerem a necessária reformulação da gestão financeira e medidas de planejamento central seguiram-se graves assimetrias no atendimento às necessidades de diversas categorias profissionais. Finalmente, em novembro de 1966, os institutos de atendimento aos trabalhadores do setor privado unificaram-se no Instituto Nacional de Previdência Social - INPS. (FGV CPDOC, 2015)

No Brasil, o direito universal à saúde foi conquistado através da Constituição Federal de 1988, assegurando atenção à saúde de toda população por meio de promoção, proteção e recuperação da saúde. É no Art. 230 que o idoso aparece pela primeira vez de forma legal, sujeito de direitos o qual dispõem que “A família, a sociedade e o Estado tem o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida.”.

Porém os direitos dos idosos assegurados na Constituição de 1988 só foram regulamentados através da Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS (Lei nº

---

<sup>3</sup> Para tanto criou-se o Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Marítimos (IAPM) em junho de 1933, ao qual se seguiram o dos Comerciantes (IAPC) em maio de 1934, o dos Bancários (IAPB) em julho de 1934, o dos Industriários (IAPI) em dezembro de 1936, e os de outras categorias profissionais nos anos seguintes. Em fevereiro de 1938, foi criado o Instituto de Previdência e Assistência aos Servidores do Estado (IPASE). A presidência desses institutos era exercida por pessoas livremente nomeadas pelo presidente da República.

8.742/93) e dentre os benefícios desta Lei, destaca-se o Benefício de Prestação Continuada (BPC) que será destinado a idosos e às pessoas com deficiência que não tenham condições de promover o próprio sustento, através do trabalho, seja por doença ou por idade com a transferência de um salário mínimo mensal.

Com o crescente número de idosos no país é necessário ampliar os direitos sociais deles, promovendo condições para sua autonomia, integração e atuação constante na sociedade além de ratificar o direito à saúde nos diversos níveis de atendimento no Sistema Único de Saúde (SUS) para isso foi criado em 1994 a Política Nacional do Idoso – PNI (Lei 8.842/94).

Em 1999, a Portaria Ministerial nº 1.395/99 estabelece a Política Nacional de Saúde do Idoso (PNSI) e determina que órgãos ligados ao Ministério da Saúde relacionados ao tema elaborem ou adequem planos, projetos e ações de acordo com as diretrizes e responsabilidades estabelecidas.

Para regulamentar as leis já existentes, em 2003 é aprovada a Lei 10.741 que dispõe o Estatuto do Idoso o qual considera idoso a pessoa com 60 anos ou mais e vem consolidar como responsáveis por garantir os direitos desses a família, a comunidade e o poder público.

A aprovação desta lei representou um avanço, pois trouxe significativas mudanças em relação à consolidação de direitos.

#### **Quadro 4 – Avanços dos direitos dos idosos em diversas áreas**

| Áreas | Tipo de direitos |
|-------|------------------|
|-------|------------------|

|                                |   |
|--------------------------------|---|
| Saúde                          | O idoso tem prioridade no atendimento no SUS; a distribuição gratuita de próteses, órteses e remédios de uso continuado; os planos de saúde não podem ajustar o preço justificando a idade; o idoso tem direito a um acompanhante durante o tempo em que estiver internado.   |
| Assistência Social             | A Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), nº 8.742\93, aprovada em 1994, assegura o Benefício de Prestação Continuada (BPC) para que todos os idosos recebam uma renda mensal, mesmo que não tenham contribuído ao longo da vida para a Previdência Social.  |
| Habitação                      | Obrigação da reserva de 3% das unidades residenciais, para os idosos nos programas habitacionais públicos ou subsidiados por recursos públicos e critérios de financiamento compatíveis com os rendimentos de aposentadoria e pensão.   |
| Violência, Abandono e Trabalho | Punição para os casos de abandono, violência, negação de emprego devido a idade, exposição do idoso a situações que resulte em morte ou outras. Para concursos, ressalvados os casos em que a natureza do cargo o exigir.   |
| Cultura, Lazer e Esporte       | O idoso tem direito a desconto de 50% nas referidas atividades.   |
| Do acesso à Justiça            | Tanto em vida quanto em morte é assegurada prioridade na tramitação de processos e outros procedimentos.  |
| Transporte Coletivo            | No município do Rio de Janeiro, aos maiores de 65 anos fica assegurado, transporte coletivo públicos urbanos e semiurbanos gratuitos. O Estatuto do Idoso assegura que basta o idoso apresentar a Carteira de Identidade ou qualquer documento pessoal que faça prova de sua idade. Empresas e motoristas destes coletivos em sua maioria só reconhecem o direito através do vale transporte gratuito do município. Nos veículos de transporte coletivo de âmbito municipal, é obrigatória reserva de 10% dos assentos para os idosos com aviso legível, porém a maioria da população menor de 60 anos. No sistema de transporte coletivo interestadual é assegurada a reserva de duas vagas gratuitas por veículos para idosos de 60 anos em diante, com renda igual ou inferior a dois salários mínimos. Quando o número de idosos excederem o previsto, eles devem ter 50% de desconto no valor da passagem, porém a ANTT (Agência Nacional de Transportes Terrestres) em sua cartilha diz que os assentos gratuitos e o desconto de 50% no valor da passagem são somente para ônibus convencionais, não abrangendo executivos, leitos etc..., respeitando também prazos de solicitação para as passagens de direito. O Estatuto do Idoso também assegura a prioridade do idoso no embarque no sistema de transporte coletivo. |
| Vagas em estacionamentos       | É assegurada a reserva, para idosos, nos termos da lei local, de 5% (cinco por cento) das vagas nos estacionamentos públicos e privados, as quais deverão ser posicionadas de forma a garantir a melhor comodidade do idoso.  |

Fonte: Elaborado pela autora a partir de BRASIL, 2003; BRASIL 2006 e FERREIRA, 2014 p. 55.

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) aprovada pela Portaria nº 2.528 em 2006 veio substituir a PNSI (1999), tendo como propósito “a promoção do envelhecimento saudável, a manutenção e a melhoria, [...] da capacidade funcional dos idosos, a prevenção de doenças a recuperação de saúde [...] e a reabilitação daqueles que venham a ter a sua capacidade funcional restringida” (BRASIL, 2006, p. 7).

A promoção à saúde do idoso inclui as seguintes diretrizes:

| <b>Quadro 5 – Diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa</b>  |
|---|
| Promoção de envelhecimento ativo e saudável.  |
| Atenção integral e integrado à saúde da pessoa idosa.   |
| Estímulo às ações intersetoriais, visando a integralidade da atenção.   |
| A implantação de serviços de atenção domiciliar.  |
| Acolhimento preferencial em unidades de saúde, respeitando o critério de risco.   |
| Provimento de recursos capazes de assegurar qualidade da atenção à saúde da pessoa idosa.   |
| Fortalecimento da participação social.  |
| Formação e educação permanente dos profissionais de saúde do SUS na área de saúde da pessoa idosa.                                  |
| Divulgação e informação sobre a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa para profissionais da saúde, gestores e usuários do SUS. |
| Promoção e cooperação nacional e internacional das experiências na atenção à saúde da pessoa idosa.                                 |
| Apoio o desenvolvimento de estudos e pesquisas.   |

Fonte: Elaborado pela autora a partir da ‘Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa’ (2006)

De acordo com a PNSPI o poder público deve viabilizar o acesso aos serviços de forma gratuita e com qualidade. E estará sob responsabilidade do SUS, através de seus gestores, prover os meios e atuar conforme suas competências específicas para viabilizar o alcance dos propósitos desta política.

Com as transformações, devido ao crescimento da população idosa, são necessários programas e projetos que possam acompanhar tais mudanças levando em conta que alguns idosos precisam de alternativa para o cuidado além da família. Este processo pode ser realizado através de parcerias com o governo, vizinhos, instituições religiosas e ONG's.

**Quadro 6 – Modalidades de atendimentos para idosos no Município do Rio de Janeiro (Portaria 2874 de 30.08.2000, Portaria 073/01)**

| Tipo de Atendimento  | O que pretende   |
|--|--|
| Centro Dia   | Tem como objetivo prestar atendimento de atenção aos idosos nas áreas de assistência, saúde, fisioterapia, psicologia, atividades ocupacionais, lazer e apoio sócio familiar de acordo com as necessidades dos usuários, visando a melhoria de sua qualidade de vida e integração comunitária. Um espaço destinado à reabilitação de idosos que convivem com seus familiares e que permanecem no Centro Dia oito horas por dia.  |
| Projeto Atendimento Domiciliar   | É aquele prestado à pessoa idosa com algum nível de dependência, com vistas a promoção da autonomia, permanência no próprio domicílio, reforço dos vínculos familiares e de vizinhança. Um serviço de atendimento público ou privado a domicílio para pessoas idosas, através de um programa individualizado de caráter preventivo, reabilitador, no qual se articulam uma rede de serviços e técnicas de intervenção profissional focada em atenção a saúde pessoal, doméstica de apoio psicossocial familiar e interação com a comunidade, com pelo menos duas visitas semanais.   |
| Atendimento Integral Institucional, Instituição de Longa Permanência para idoso (ILPI) | Atendimento 24 horas prestado em uma instituição asilar, Prioritariamente aos idosos sem famílias, em situação de vulnerabilidade, oferecendo-lhes serviços nas áreas, social, psicológica, médica, de fisioterapia, de terapia ocupacional, de enfermagem, de odontologia e outras atividades específicas, para este segmento social. Estes estabelecimentos podem receber diversas denominações (abrigo, asilo, lar, casa de repouso e clínica geriátrica), podendo ser classificados segundo as modalidades, observando a especialização do atendimento (modalidade I, II e III). Prestam atendimento sob regime de internato, mediante pagamento ou não, durante um período indeterminado. |
| Centro de Convivência  | É o espaço destinado à frequência dos idosos e seus familiares, onde são desenvolvidas, planejadas e sistematizadas ações de atenção ao idoso, de forma a elevar a qualidade de vida,  |

|   |   |
|---|---|
|   | <p>promover a participação, a convivência social, a cidadania e a integração intergeracional. Tem um público alvo, idosos independentes com 60 anos ou mais e seus familiares, um espaço com capacidade de atendimento para 200 idosos, frequentando 04 dias semanais durante 4 horas por dia de atividades associativas, produtivas e promocionais, contribuindo para prevenção do afastamento social, socialização e aumento da renda própria.</p>  |
| <p>Modalidade do Projeto<br/>Casa Lar</p> | <p>Residência em casa lar é uma alternativa de atendimento que proporciona uma melhor convivência do idoso com a comunidade, contribuindo para sua maior participação, interação e autonomia. É uma residência participativa destinada ao idoso que está só ou afastado do convívio familiar e com renda insuficiente para sua sobrevivência. Trata-se de uma modalidade de atendimento que vem romper com as práticas tutelares e assistencialistas, visando o fortalecimento de participação, organização e autonomia dos idosos, utilizando sempre que possível a rede de serviço social. O objetivo é proporcionar aos idosos, condições de moradia de acordo com suas condições econômicas, maximizar a economia do idoso por maior tempo possível. Tem como público alvo, idosos independentes e ou semi-dependentes, com habilidades para a vida em grupo e integração na comunidade, afastados do convívio familiar e sem condições financeiras para arcar com o ônus integral de sua subsistência.</p> |
| <p>República</p>                          | <p>É uma alternativa de residência para idosos independentes, organizados em grupos conforme o número de usuários e co-financiada com recursos de aposentadoria, benefício de prestação continuada, renda mensal vitalícia e de outros benefícios. Em alguns casos a República pode ser viabilizada em sistema de auto gestão. Proporciona ao idoso independente, integração efetiva na comunidade.</p>   |

Fonte: FERREIRA, 2014 p.36.

A Secretaria Especial de Envelhecimento Saudável e Qualidade de Vida (SESQV) é o órgão municipal responsável pelas políticas públicas voltadas para os idosos. Tem por objetivo promover a qualidade de vida e executar ações voltadas para a construção de uma cultura de hábitos saudáveis e que promovam a qualidade de vida.

### Quadro 7 - Programas da Secretaria Especial de Envelhecimento Saudável e Qualidade de Vida do Rio de Janeiro (SESQV-RJ)

| Nome do Programa                   | O que propõem?   |
|------------------------------------|--|
| Idoso em movimento                 | Contribui para a autonomia funcional, integração e convivência social oferecendo atividades como Tai chi chuan, karatê, yoga, alongamento e dança de salão.  |
| Agente Experiente                  | Os idosos oferecem informações encaminhando a população aos serviços da prefeitura e demais redes de serviço. Vai proporcionar ao idosos a preservação da autonomia e independência, valorizando as experiências e potencialidades.  |
| Qualimóvel                         | São unidades móveis que circulam pelos bairros do Rio de Janeiro com o objetivo de levar até a população serviços como oftalmologia e odontologia.   |
| Rio dignidade                      | E um programa de transferência de renda que tem por objetivo melhorar a qualidade de vida oferecendo acompanhamento integral ao idoso e sua família, garantindo a convivência familiar e comunitária.  |
| Idoso em família                   | Manutenção dos idosos em suas próprias residências para preservar os vínculos sociais e afetivos evitando o isolamento social e o abrigo de idosos em instituições de longa permanência. Oferece apoio e suporte para aqueles que não tenham condições de prover as suas necessidades básicas. |
| Academias da Terceira Idade (ATIs) | Realizado em praças da cidade promovendo atividades de musculação para os idosos. Promove atividades físicas para os idosos que possam manter suas autonomies e independência, mostrando a importância do treinamento de força e a prática de atividade física na vida cotidiana.              |

Fonte: Elaborado pela autora a partir de [www.rio.rj.gov.br/web/sesqv/programaseprojetos](http://www.rio.rj.gov.br/web/sesqv/programaseprojetos)

Os programas oferecidos para os idosos na cidade do Rio de Janeiro foram um ganho, pois de certa forma dão autonomia e independência ao idoso independente, fazendo com que ele se sinta útil na sociedade, conviva com outros idosos e também se exercite.

Ao analisarmos toda a legislação pertinente a idosos após a Constituição de 1988 podemos dizer que o avanço de políticas públicas esteve voltado para os idosos que não possuem graus de dependência. Torna-se assim um desafio para o Estado desenvolver políticas que atendam idosos dependentes, uma vez que o neoliberalismo mantém as políticas, porém elas são liberadas moderadamente, com o mínimo de intervenção do Estado que apenas intervém focalmente.



## 2.5 Direitos do Cuidador

Como abordado anteriormente a atividade cuidador de idoso não é uma profissão, apenas é reconhecida como ocupação pelo Ministério do Trabalho, pela Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) sob o código 5162. Por esta atividade não ser regulamentada em 2008 a Secretaria de Assistência Social realizou um curso piloto “O processo de cuidar do idoso” a fim de estabelecer critérios para esse curso. Sendo assim ficou estabelecido que o cuidador contratado deverá ser maior de 18 anos e ter o ensino fundamental completo. O curso deve ter no mínimo 100 horas, com 80 horas de aulas teóricas e 20 horas práticas. As aulas teóricas terão de abordar temas como envelhecimento, doenças comuns na velhice, ética e função do cuidador, relações interpessoais (idoso x família x cuidador), rede serviços e legislação e autocuidado do cuidador. (Ravagni, 2008 p. 55-56)

O cuidador que trabalhar em residência familiar terá sua carteira profissional registrada como ‘serviço doméstico: cuidador de idoso’, sendo proibido ao cuidador desempenhar funções domésticas. O cuidador também estará suscetível a um contrato por Consolidação das Leis de Trabalho (CLT) caso o empregador seja pessoa jurídica.

Ao classificar o cuidador de idoso como empregado doméstico e estando em vigor, desde 2013, a PEC 66/2012 chamada PEC das domésticas garantiu-se a esses trabalhadores os seguintes direitos:

- Carteira de trabalho assinada;
- Salário Mínimo fixado por lei;
- Irredutibilidade salarial;
- Repouso semanal remunerado;

- Férias anuais de 30 dias (1/3 do salário sobre férias);
- Jornada de trabalho de 8 horas diárias e 44 horas semanais;
- Licença à maternidade;
- Licença à paternidade de 5 dias;
- Aviso prévio de 30 dias;
- Aposentadoria;
- Integração à Previdência Social

Esta nova legislação amplia os direitos dos cuidadores de idosos, porém ao mesmo tempo pode levar a um aumento da internação desses idosos em ILPI, devido aos altos custos gerados para manter um cuidador contratado na residência familiar.

## **2.6 Os Direitos dos Idosos, aplicação da legislação no tratamento e a família**

Segundo Caldas (2003) a família é fundamental no cuidado do idoso e predomina como alternativa no sistema de suporte informal aos idosos. Culturalmente a família é considerada a base da vida e na velhice o meio familiar se torna o principal lugar para o cuidado devido às mudanças que ocorrem com os idosos. Há casos em que o cuidado do idoso acontece na família, pois é ele quem sustenta a casa com a aposentadoria. Porém nem todas as famílias querem essa responsabilidade seja por despreparo, negação do cuidado pelo idoso e até mesmo a falta de vínculos afetivos. Sendo assim muitos idosos passam a viver em ILPI.

De acordo com a estimativa feita pelo Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa no Município do Rio de Janeiro – COMDEPI existem 142

vagas em Instituições de Longa Permanência, em todas as modalidades, sendo 13 entre Públicas e conveniadas.

**Quadro 8 - Número de instituições de Longa Permanência atuantes no Município do Rio de Janeiro**

| <b>Instituições</b>              | <b>Quantidade</b> |
|----------------------------------|-------------------|
| Públicas                         | 07                |
| Conveniadas com a PCRJ           | 06                |
| Particulares - número aproximado | 129               |

Fonte: FERREIRA, 2014 p. 41.

Sabemos que os números acima estão aquém das necessidades dos idosos no Município do Rio de Janeiro e Benigno (2014) em seu trabalho aponta que não apenas as ILPIs são insuficientes, como também que tais instituições deveriam ser encaradas como último recurso. Em seu estudo a autora aponta que o Município deveria investir mais em instituições onde o idoso dependente ou semi-independente deveria estar ligado a Centros de Convivência onde teria atividades para mantê-lo o mais saudável e ativo possível, contando com equipe qualificada para atendê-lo em todas as suas necessidades. A família, mesmo aquelas em que os membros estão o dia inteiro em atividades de trabalho ou estudo teria a condição de levar o idoso para casa diariamente e conviver maior tempo em ele em dias de folga.

### **3 A internet apresenta uma polêmica latente sobre a figura do cuidador contratado – Aplicação da Pesquisa**

Sem a intenção de aprofundar a questão da violência contra idosos praticada por familiares e cuidadores contratados, apenas para posicionar o que chamamos de polêmica latente sobre a possibilidade de violação do direito do idoso através de violência praticada por alguns cuidadores contratados veiculados, principalmente na mídia. Aqui apenas abordaremos a questão, a fim polemizar a hipótese que orientou este trabalho, pois constatamos que existem indícios que a falta de reconhecimento legal da atividade de cuidador de idosos leva a uma qualificação precária e deixam a atividade de serviço sem fiscalização, ou seja, quem recebe os serviços fica prejudicado em seus direitos. O que se sabe é que há um ciclo, onde pessoas vítimas de privações e violências diversas, portanto sem a estabilidade necessária, expõem os idosos a uma situação de dependência total ou parcial dos próprios agressores, com a expectativa de confiança, dos quais dependem para cuidados diários: refeições, mobilidade e acesso a dinheiro. No caso desta pessoa ter dependência de substâncias psicoativas pode aumentar o risco de serem vítimas de violência. Sem dúvida a violência contra o idoso da qual se tem notícia é a praticada na própria família, porém o estresse, exaustão física e emocional provenientes dos cuidados para com o idoso dependente pode atingir também a um cuidador despreparado para lidar com a questão.

“O perfil de maior frequência do perpetrador familiar é o do filho homem, seguidos das noras, genros e esposos. Característica notável é o fato de os filhos serem dependentes financeiramente dos pais idosos ou, inversamente, os idosos dependerem da família ou dos filhos. Na maioria dos casos, constata-se abuso de álcool e drogas, ambiente familiar pouco comunicativo e afetivo e histórico de agressividade nas relações com seus familiares. [...] Observou-se, em algumas famílias, história pregressa de violência na qual o idoso mantinha uma personalidade dominadora e controladora sobre os filhos, tornando-se tendência a inversão dessas posições quando o pai ou a mãe envelhecem e se tornam dependentes. [...]”

Outros aspectos seriam o estresse, além da exaustão física e emocional provenientes dos cuidados dispensados, principalmente em casos de doença crônica e incapacidade funcional. Comportamentos disruptivos, repentinos como agitação ou rebaixamentos de consciência, delírios e agressividade manifestados em doenças e distúrbios neurológicos e comportamentais podem favorecer uma relação conflituosa. Tais distúrbios e contingências podem levar à sobrecarga, predispondo ao risco de violência. Sendo assim, um suporte social ao cuidador e informações sobre cuidados prestados garantem a diminuição deste fator de risco”. (SOUSA et all. P. 324)

#### Dados de 2014 apontam as denúncias contra idosos no Brasil:

“desde 2011 até o primeiro trimestre deste ano de 2014, o Disque-100 registrou 77 059 denúncias de violações de direitos humanos contra a pessoa idosa. Segundo dados desse serviço - cada vez mais conhecido e utilizado pela população, - os tipos mais comuns de violação contra os mais velhos são a negligência (68,7%), a violência psicológica (59,3%) e o abuso financeiro e econômico relacionado à violência patrimonial - surpreendentes 40,1% dos casos. Faixa etária que mais sofreu abuso financeiro: de 76 a 80 anos. [...] Se há um ano eram 19,68% os casos de abuso financeiro nesta faixa etária, hoje, até aqui, o número de denúncias já chegou a 20,43%. E se em 2013 cerca de 50% dos infratores eram filhos de idosos, apenas nos primeiros meses deste ano o número subiu para 53%! [...] O quadro que aponta para uma covardia sem nome é o de casos de violência física – 34 %. Vítimas mulheres: 66,29%. Homens: 27,26%. Maior incidência, entre 76 e 80 anos.” (REIS, 2014: p. 1)

O que chamamos de polêmica latente deve-se ao fato de termos constatado através da nossa pesquisa é que não há uma garantia de que houve um preparo adequado para o cuidador de idoso em questão e não existe nenhum indício que este cuidador tem suporte para enfrentar o estresse de cuidar de um idoso dependente. Cada vez mais vizinhos e parentes tem atestado, principalmente com auxílio de câmeras escondidas esta triste realidade. Apenas para exemplificar citaremos alguns casos, como a denúncia de vizinhos que ajudou a família a descobrir os maus tratos em Nova Iguaçu. Nas imagens a cuidadora contratada bate em idosa de 87 anos, que sofre de Alzheimer;<sup>4</sup> Em Copacabana a Polícia Civil do Rio de Janeiro abriu inquérito investigativo contra cozinheira e a auxiliar de enfermagem, acusadas de agressão contra uma idosa de 99 anos, na zona sul da cidade, em data não especificada. Em depoimento, as duas mulheres negaram o crime. O filho da vítima,

<sup>4</sup> Notícia de 19.11.2012 em <http://g1.globo.com/rio-de-janeiro/noticia/2012/11/cuidadora-e-flagrada-agredindo-idosa-de-87-anos-em-nova-iguacu.html>, a s 12.20h.

que instalou câmeras de segurança após desconfiar das funcionárias, que segundo ele eram pagas para cuidar da vítima. As imagens mostram a idosa sendo empurrada e recebendo tapas no momento em que tentava se levantar de um sofá<sup>5</sup>; Outra notícia veiculada na televisão fala sobre câmeras de segurança flagrando cuidadora agredindo idosa em Goiás . Ela foi presa e alegou estresse. Quando confessou o crime e disse que vítima era 'como mãe'. A idosa de 67 anos foi internada com quadro de pneumonia e desnutrição<sup>6</sup>. Mesmo no Youtube pessoas postam cenas gravadas, as quais tiveram acesso, como por exemplo a “Empregada de 33 anos espanca idosa de 70 anos, cega e surda”<sup>7</sup> Cuidadora filmada agredindo idosa pode ser indiciada por tortura, em GO Publicado em 3 de fev de 2015<sup>8</sup>.

### 3.1 Passos metodológicos

Num primeiro momento nos debruçamos sobre a bibliografia com relação a idoso, família e cuidadores. Neste sentido, percebemos que pelo assunto ser muito recente e a principal discussão é o fato da profissão de cuidador não ser regulamentada por lei, não existiam muitos subsídios para a especificidade do cuidador contratado.

Na impossibilidade de realizar as entrevistas com cuidadores, conforme explicado na introdução deste trabalho, dentro de meu campo de estágio, e com o tempo curto para aprofundar a pesquisa, procurei em sites aqueles que

<sup>5</sup> <http://noticias.uol.com.br/cotidiano/ultimas-noticias/2013/01/14/cozinheira-e-auxiliar-de-enfermagem-sao-flagradas-agredindo-idosa-de-99-anos-na-zona-sul-do-rio.htm>, 12.50h

<sup>6</sup> Edição do dia 14/11/2014, 13h54 - Atualizado em 14/11/2014 13h54 <http://g1.globo.com/jornal-hoje/noticia/2014/11/cameras-de-seguranca-flagram-cuidadora-agredindo-idosa-em-goias.html>. acessado em 30.09.2015, as 12.15 h.

<sup>7</sup> <https://www.youtube.com/watch?v=Onq5RuqEXvI> (31.03.2009) , acessado em 30.09.2015, as 12.30h.

<sup>8</sup> <https://www.youtube.com/watch?v=5W9QCgKekM0>, acessado em 30.09.2015, as 12.54h

mencionavam o cuidador contratado seja no item cursos, qualificação, oferecimento de serviços ou em ambos os casos. Buscamos de forma aleatória sites, principalmente os que estavam geograficamente mencionados serem dirigidos para as capitais de Rio de Janeiro e São Paulo que por sua densidade demográfica teriam uma maior concentração de idosos, conforme a hipótese apresentada na introdução deste trabalho, que se referiam a esta figura. Destacamos seis sites: Single Care (<http://www.singlecare.com.br/>); AlzCuidadores Senior Care; Contrate um Cuidador: cuidando de quem cuidou de você (<http://contratecuidador.com.br/#>); Home Angels (<http://www.homeangels.com.br>); Site do Centro de Referência da Zona Norte - CRI Norte (<http://www.crinorte.org.br/noticias/visualizar.php?id=196>) e Site Centro de Produções Técnicas (<http://www.cpt.com.br/>). Cabe ressaltar que neste último o responsável era de Minas Gerais, porém pelo seu apelo de marketing atenderia também as grandes metrópoles pela facilidade de acesso aos cursos oferecidos pelo site.

A partir do momento que verificamos a existência destes sites passamos a investigar quais eram as propostas e características do site, mas também nos dedicamos a compreender os fatores que contribuem para o surgimento de iniciativas midiáticas e de uso de tecnologias da comunicação para oferecimento de serviços terceirizados, cujas empresas que intermediam esses serviços tendem a mobilizar investimentos, pelos baixos custos de não pagarem aluguel por um local geograficamente localizado e nem obrigações com vínculos trabalhistas, buscam na criação de iniciativas midiáticas a promoção e difusão de seus “produtos” para famílias de idosos dependentes. Procuramos centralizar as buscas principalmente para serviços dirigidos as cidades do Rio de Janeiro e São Paulo, por serem

grandes centros metropolitanos, com uma população idosa significativa, em termos percentuais.

### 3.2 O Universo pesquisado

Tanto para Netto (1996) quanto para Yamamoto (2000) a Revolução informacional, Terceira Revolução e ainda Revolução Tecnológica desencadeiam mudanças profundas na sociedade, uma vez que há um novo modelo de acumulação econômica, oriundo do processo de reestruturação produtiva, um processo de globalização em curso, bem como a tendência neoliberal, que desencadearam o novo papel do Estado. Há um movimento de transferência das responsabilidades do Estado para a sociedade civil, que é como se apresenta a proposta neoliberal para remediar as expressões da questão social, através de parcerias e reorganização da ação estatal.

Montaño (1999) explana como a proposta neoliberal produz uma “remercantilização” onde serviços que geram lucros viram mercadorias e são vendidos para a população como atividades de trabalho. É isso o que vem acontecendo com a atividade de cuidador de idosos. Onde os cursos de ‘Cuidador de Idoso’ estão sendo vendidos na internet de variadas formas como em: DVD, livros e até mesmo online sem um padrão determinado e muitas vezes deixando de exprimir a sua importância, pois é uma atividade que necessita de treinamento profissional e prática.



As chamadas Tecnologias da Informação e Comunicação<sup>9</sup>, conhecidas como TIC podem também ser consideradas como Tecnologias de Informação (TI), porém essa terminologia aponta para o papel da comunicação (seja por fios, cabos, ou sem fio) na moderna tecnologia da informação. As TICs se estendem a todos os meios técnicos usados para tratar a informação e auxiliar na comunicação, seja hardwares de computadores, redes, celulares, ou os softwares. Portanto, as TICs são Tecnologias de Informação para realizar a transmissão de informações e perfazem as tecnologias que mediam e interferem nos processos informacionais e comunicativos em sociedade. São, pois, uma gama de recursos tecnológicos conectados entre si e que através de funções de automação e comunicação, seja por hardware, software ou telecomunicações tem como finalidade o uso nos negócios, pesquisa científica, ensino e aprendizagem.

As tecnologias da informação e comunicação, nos últimos anos sofreram grande expansão. A maior parte da população tem acesso à internet, celulares, computadores, etc de forma mais eficaz e acessível. Hoje por exemplo, recorrer ao celular com internet para tirar alguma dúvida ou pesquisar sobre determinado tema é normal, faz parte do dia-a-dia.

Com isso para os capitalistas investir em propagandas nas mídias sociais faz crescer a divulgação, gerando maior visibilidade de seus produtos, permitindo estar em lugares distantes onde antes levaria mais tempo até chegar ao conhecimento da população. É, pois, justificável porque diante do crescimento do fenômeno do envelhecimento alguns segmentos, alguns de forma oportunista, sob a capa do empreendedorismo tão em voga na mídia, lançam mão da internet para auferir

---

<sup>9</sup>A expressão foi primeiro usada em 1997 por Dennis Stevenson, do governo britânico e promovida pela documentação do Novo Currículo Britânico em 2000.

ganhos através desse novo nicho do mercado de trabalho. Como não há ainda uma legislação específica eles se guiam por suas próprias regras, o que por vezes fere a ética e mesmo a legislação pertinente ao idoso brasileiro. No caso, a figura do cuidador deverá ter treinamento adequado e saber lidar com a situação, não basta ter disponibilidade de tempo. Muitas vezes as consequências das doenças são entendidas por cuidadores improvisados como “birra” ou “pirraça”, uma vez que não tem treinamento mínimo para lidar com a situação. O seu cuidado não é adequado e muito menos se dará com a dignidade e respeito que a situação requer.

O objeto de nossa pesquisa são sites que se propõem a trabalhar com cuidadores de idosos, descobrindo seus objetivos e como se organizam. Em tempos de terceirização e de mercantilização de todas as áreas da vida percebe-se aqui um campo fértil para o crescimento de tais atividades, pois demandam pequeno investimento tanto em imóvel, quanto para a mão-de-obra, quanto para a divulgação de seus serviços. Trata-se de uma gama muito grande de modalidades, pois envolve desde o cuidador informal, que pode ser um familiar mais disponível até alguém com um contrato de trabalho, que por sua vez varia muito com relação a função. Existem artigos que abordam as diversas áreas do conhecimento, que diante da falta de legislação a respeito afirma que “Primeiramente, deve ser identificado o tipo de contrato de trabalho em que se enquadra o cuidador de idosos, seja empregado comum (celetista), autônomo, doméstico ou voluntário”<sup>10</sup>.

Como a profissão não está regulamentada e não há sindicatos representativos uma consulta à internet pode nos levar à notícia que uma cuidadora de idoso obteve o reconhecimento de vínculo como empregada doméstica pela

---

<sup>10</sup> (Oliveira. <http://www.cpt.com.br/cursos-treinamentoprofissional/artigos/o-cuidador-de-idosos-e-os-direitos-trabalhistas> Acessado em 21/05/2015).

Segunda Turma do Tribunal Superior do Trabalho. “A Segunda Turma do Tribunal Superior do Trabalho reconheceu o vínculo de emprego de uma cuidadora de idosa que, por cerca de quatro anos, entre 2008 a 2011, fazia 15 a 16 plantões noturnos por mês, junto com uma equipe de cuidadoras, para a mãe da empregadora, que necessitava de cuidados ininterruptos. A Turma entendeu que o trabalho, realizado de forma contínua, integrava a rotina semanal da residência. [...] Segundo o relator do recurso da cuidadora, desembargador convocado Cláudio Couce, o TRT anotou que a filha da idosa admitiu a prestação de serviços na condição de autônoma, sem existência de vínculo empregatício. Para o relator, uma vez admitida à prestação de serviços, de finalidade não lucrativa à família, no âmbito residencial, cabia à empregadora provar que o trabalho não era realizado de forma contínua, o que não fez.”<sup>11</sup>

Estamos numa sociedade em que “a sociabilidade em espaço virtual é relativamente nova, se pensarmos na trajetória social humana” (Baldanza e Abreu, 2007 p.03). Para esses autores o ciberespaço, a cibercultura e espaços sociais possuem uma sociabilidade relativamente nova. A que Fragoso (2007) postula que o exercício da sociabilidade requer espaços

“desterritorializados quanto as próprias pessoas. Testemunha por esta hipótese a imensa popularidade dos aplicativos sociais online e dos ambientes imateriais por eles estabelecidos em suas variadas versões[...] processos retroalimentadores de produção de pessoas desterritorializadas [...] por fatos ocorridos em locais distante, emocionalmente ligadas a pessoas fisicamente dispersas e que cultivam valores e hábitos construídos com base em informações obtidas de muitas e variadas fontes, no mais das vezes desvinculadas de sua localização geográfica” (Fragoso, 2007 p.4)

Os empresários encontram na internet uma forma de divulgação de informação relativamente barata e com retorno baseado no fato que se usa em cidades cosmopolitas esta forma de acesso a serviços.

---

<sup>11</sup> (Correia, [http://tst.jusbrasil.com.br/noticias/153375754/cuidadora-de-idosa-obtem-reconhecimento-de-vinculo-como-empregada-domestica?ref=topic\\_feed](http://tst.jusbrasil.com.br/noticias/153375754/cuidadora-de-idosa-obtem-reconhecimento-de-vinculo-como-empregada-domestica?ref=topic_feed), acessado em 21/05/2015).

“É com crescente frequência e desenvoltura que indivíduos geograficamente dispersos lançam mão das redes digitais para estabelecer um modo de convívio compatível com a falta de território que caracteriza o cosmopolitanismo contemporâneo [...] e ratifica a ideia de que tais espaços sociais digitais e tudo o que eles proporcionam direta e indiretamente afeta indivíduos inequivocamente, [...] num exercício da sociabilidade tecnologicamente mediada cuja frequência e intensidade não têm precedentes”. (Fragoso, 2007 p.7)

Alguns sites relacionam a figura do cuidador a auxiliares de enfermagem ou técnicos em enfermagem. Afirmam que este: “Auxilia o idoso que apresente ou não limitações nas atividades da vida cotidiana. Desempenha atividades voltadas ao seu bem estar físico, mental e social.”(<http://www.catho.com.br/profissoes/cuidador-de-idosos/> acessado em 21/05/2015 às 14:55h).

Ainda existem aqueles que afirmam ser o cuidador de idosos “um Micro Empreendedor Individual e não um empregado doméstico” (<http://contratecuidador.com.br/> acessado em 21/05/2015 às 14:55h). Com claras implicações quanto a já citada mercantilização das áreas da vida, tanto quanto se possa pagar.

Em outro site, embora de cunho público utilizam jargões e ideias vindas do chamado terceiro setor, onde misturam instâncias do público/privado e dizem que o “Mercado para cuidador de idosos está em alta; veja como se qualificar.”<sup>12</sup> Como este site apenas se direciona a alta do mercado para aquela profissão ele não se interessa demonstrar outra informação não ser o que o mercado está disposto a consumir, imediatamente.

### 3.3 Aplicação da Pesquisa – Os sites e uma breve análise de alguns deles.

<sup>12</sup> (<http://www.crinorte.org.br/noticias/visualizar.php?id=196>, Acessado em 21/05/2015, às 15:13h.).

### 3.3.1 Site“Single Care”

O site da Single Care se apresenta como uma empresa prestadora de “serviços especiais”, entre eles o acompanhamento de idosos, “pessoas com necessidades e cuidados especiais em domicílio”. Não menciona o tempo de existência neste tipo de atendimento e diz poder contar com profissionais altamente qualificados, mas não demonstra que tipo de qualificação é esta. O próprio nome já remete a um tratamento diferenciado, que é marcante nas empresas capitalistas em tempos de culto as identidades individuais.

A sede desta empresa no Rio de Janeiro é na Av Dom Helder Câmara 5200 Gr/918 Torre Norte Shopping, Cachambi e em Niterói é: Rua XV de Novembro 90 Gr 1206 Icaraí.

Mostra um Prêmio de Qualidade outorgado em 2015 pela Braslider e afirma:

“Ao longo da nossa trajetória aperfeiçoamos o nosso sistema de gestão, modernizamos conceitualmente e definimos como foco primordial do nosso trabalho a responsabilidade, a qualidade e a segurança dos serviços oferecidos aos clientes e pacientes. Enfim, nosso compromisso em cuidados especiais na melhor idade nos trouxe êxito e sucesso. Por isso estamos em desenvolvimento permanente para atender as suas necessidades.” ([http://www.singlecare.com.br/?gclid=Cj0KEQjw27etBRDA3-ux4p3c58EBEiQAkJzTAEknrlhL7J840\\_lgd8UEoYpqJrFpPOwPJuaX\\_Xc70caAo6o8P8HAQ](http://www.singlecare.com.br/?gclid=Cj0KEQjw27etBRDA3-ux4p3c58EBEiQAkJzTAEknrlhL7J840_lgd8UEoYpqJrFpPOwPJuaX_Xc70caAo6o8P8HAQ), acessado em 21/07/2015)

Uma das características desta empresa, é que possui atendimento 24 horas, durante os sete dias da semana, nos 365 dias do ano e possui também “teleassistência a idosos”, com revenda de monitor importado (Single Digital Representações Comerciais) para monitoramento de idosos que moram sozinhos, além de parcerias com farmácia em casa (Drogaria Galanti), revista O cuidador, Lar FroenFarain e projeto de cunho social <sup>13</sup>

---

<sup>13</sup> [www.idososlegais.com.br](http://www.idososlegais.com.br) (surgido no Rio de Janeiro em 2011).

No trabalhe conosco o site diz que para trabalhar na empresa o interessado deve ter certificado de cuidadora de idosos e ou curso técnico de enfermagem.

(<http://www.singlecare.com.br/trabalhe-conosco/>, acessado em 21/07/2015)

Do ponto de vista da família de idosos, apesar do site ser bem feito e as informações não serem discrepantes, percebe-se que é uma empresa muito recente, assim como as instituições a ela ligadas e suas instalações se encontram em um Shopping no Bairro de Cachambi, Zona Norte do Rio de Janeiro e em um prédio recém inaugurado em Niterói. As TICs proporcionam e direcionam o trabalho desta empresa. O padrão é totalmente comercial, sem demonstração de qualquer reflexão social sobre o contingente atendido pela empresa.

### **3.3.2 Site “AlzCuidadores Senior Care”**

O site AlzCuidadores Senior Care, descreve a empresa como sendo criada em 2011, segue se baseando no fato de sua equipe multidisciplinar ter mais de 15 anos de experiência, não mencionado nenhum nome relacionado a equipe. Propõem-se a oferecer cuidados e soluções supervisionados “buscando sempre alta excelência em qualidade de gestão, zelo e bem estar à qualidade no envelhecimento saudável da pessoa idosa”<sup>14</sup>.

O nome do site já remete a especialização do cuidado, a autoridade científica da Medicina Científica. A equipe não se localiza geograficamente, embora “O ligue agora e fale com o especialista” seja de São Paulo. Os profissionais se propõem a atender a um envelhecimento saudável e atendimento específico em “Mal de

---

<sup>14</sup> (<http://alzcuidadores.com.br/index.php?p=sobre-alzcuidadores#offcanvas-top>, acessado em 21/07/2015)

Parkinson, Mal de Alzheimer, Fraturas de Fêmur, Pós-Operatório, Recuperação de Saúde, Artrite e artroses e todos os outros cuidados”.

Existem planos de cuidados personalizados, para atendimento de até 24 horas por dia, sete dias da semana, com “cuidadores de idosos profissionais, supervisionados por uma gerontóloga.”

O site direciona para “sou familiar”, onde mostra os trabalhos com cada item iniciando com recuperação da saúde até fisioterapia para idosos em casa e propõem dois canais de contato via formulário ou por telefone. No “sou cuidador” há apenas a possibilidade de se remeter a equipe por meio de formulário ou por telefone. Porém, onde se lê “iniciar atendimento” e “sou cuidador” não há o prosseguimento da ação. No que se refere ao orçamento há o uso do formulário.

Pelo que se depreende a equipe conta com profissionais com experiência, porém a dinâmica se perde porque percebe-se que não há a incorporação da lógica de atendimento necessária para ligar seus serviços ao site que eles propõem. É possível, no entanto, aos moradores de São Paulo entrarem em contato diretamente, sem recorrer aos serviços propostos no site. Há um aparente descompasso entre o instrumento de TIC e quem oferece os serviços pela web.

### **3.3.3 Site “Contrate um Cuidador: cuidando de quem cuidou de você”**

Conforme informações deste site trata-se de uma empresa ligada a um Grupo de Rede Doméstica, Rede de Diaristas do Brasil, localizada na Rua da Assembléia, 10. Grupo 3111 – Centro, Rio de Janeiro. Não há registros visíveis do início dessas atividades por esta empresa, considerada Microempreendedor

Individual (MEI), cuja equipe aparece nominalmente, com os seguintes profissionais: pedagoga, enfermeira, médico, psicóloga, fisioterapeuta e nutricionista.

O site faz um claro apelo ao princípio de reciprocidade: cabe aos filhos cuidarem de quem cuidou deles até a idade adulta. O que chama atenção logo na entrada deste site é o *slogan* “Está precisando de um cuidador? Ligue agora. Atendimento 24h” e abaixo, a esquerda da tela aparecem: Plano Cuidador, Curso Cuidador, Plano Consultor. Ou seja, antes oferecia apenas serviços de diaristas, agora ampliou o leque de ofertas de serviços.

O site oferece também a qualificação para os seguintes cursos: Cuidador de Idosos; Noções de cuidados de enfermagem; Básico de Primeiros Socorros; Cuidados com a Medicação do Idoso; Qualidade de Vida; Doenças comuns na Terceira Idade; Sinais Vitais.

As aulas, do curso de cuidador de idosos, são em 9 módulos, 2 vezes na semana e aprovação consistirá em 100% da assiduidade e 80% de aproveitamento na prova e serão ministradas na Rua da Assembléia 10. Grupo 3111 – Centro, Rio de Janeiro. O valor total do curso é de R\$180,00 (incluindo apostila e certificado). Após realizar o treinamento, o cuidador poderá colocar o currículo no “serviço de recrutamento e seleção de profissionais” do site onde o cliente irá selecionar o cuidador disponível. Este tipo de serviço é oferecido apenas na cidade do Rio de Janeiro, o que fica claro no site.

Ao acessar o link do próprio site com o título “Seja um Empreendedor” logo percebemos que se trata de uma franquia onde o investimento para começar o próprio negócio é a partir de R\$10.500,00 e que a franqueadora oferece profissionais para garantir suporte em áreas como: marketing, jurídico, técnico,



comercial e operacional além de garantir um retorno rápido aos possíveis empreendedores, devidamente sensibilizados pela mídia para a necessidade de terem seus próprios negócios.

### 3.3.4 Site “Home Angels”

O site Home Angels tem um pequeno texto onde situa os idosos e afirma dispor de “cuidadores capacitados para atender as necessidades e promover a independência do idoso.” Além de ter por objetivo

“prestar assistência emocional e física para que nossos clientes mantenham uma vida completa e digna e assim possam continuar usufruindo, com seus familiares, dos bons momentos da vida. Nossos cuidadores são supervisionados, garantindo um atendimento de qualidade para o assistido”. (<http://www.homeangels.com.br/cuidador-de-idosos.asp> acessado em 21/07/2015)

Diz ainda que propõem-se a atender idosos com limitações: Física, Artrite, Doença de Alzheimer, Diabetes, Doença de Parkinson, Necessidade de Recuperação Motora, Osteoporose, Sequelas de Acidente Vascular Cerebral, Depressão<sup>15</sup>.

Este site traz um apelo mais holístico, numa sociedade onde a cultura está cada vez mais aberta a experiências diferenciadas. Oferece cuidadores para: Idosos Dependentes por Limitações Físicas; Necessidades Especiais; Doença de Alzheimer; Portadores de Artrite; Diabéticos; Doença de Parkinson; Recuperação de Cirurgia, dentre outras que necessite de cuidados especiais.

O site ainda informa que Home Angels possui página no Facebook e que foi destaque na Rede Globo. A Home Angels é uma franqueada e está presente em 18

---

<sup>15</sup> (<http://www.homeangels.com.br/cuidador-de-idosos.asp>, acessado em 21/07/2015).

estados. Na cidade do Rio de Janeiro está localizada em 4 bairros: Botafogo, Copacabana, Ipanema e Flamengo, representadas não fisicamente, apenas com acesso por telefone, o que é característico de uma nova tendência entre as empresas de serviços, pois não existe o espaço físico aparente para o cliente destes serviços, dispersos geograficamente e apenas ligados as tecnologias de informação.

O site oferece uma busca específica para que o cliente encontre um cuidador mais próximo de sua residência. Registra em seu site ser “A maior franquia de cuidadores de pessoas da América Latina” e possuir o selo “Excelência em Franchising 2014” da Associação Brasileira de Franchising. Tal qual outras empresas de franquia, abertas a quem esteja disposto a investir em novos ramos de serviços, conforme o corolário do contexto neoliberal em voga no Brasil.

### **3.3.5 Site “Centro de Referência da Zona Norte (CRI Norte)”**

O Centro de Referência da Zona Norte (CRI Norte) é uma parceria entre a Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo e a Organização Social de Saúde Associação Congregação de Santa Catarina (OSS/ACSC). No site há um chamamento de informação aos possíveis interessados, de modo geral, sendo porta voz do que seria do mercado de trabalho, por ser uma instituição pública onde atua. Sendo uma Organização Social teria também interesse igualmente público.

A organização social é uma qualificação, um título, que a Administração outorga a uma entidade privada, sem fins lucrativos, para que ela possa receber determinados benefícios do Poder Público (dotações orçamentárias, isenções fiscais etc.), para a realização de seus fins, que devem ser necessariamente de interesse da comunidade. (AZEVEDO, 2015 p.1)

Se apresenta com a notícia: “O mercado para cuidador de idosos está em alta; veja como se qualificar”. A matéria começa a partir de uma projeção, do IBGE,

sobre o número de idosos no Brasil até 2050. Continua ao informar que o Ministério da Saúde em parceria com o Ministério do Desenvolvimento Social irão promover uma capacitação para até 21 mil cuidadores até 2011. Esses cursos serão gratuitos e realizados em 36 Escolas Técnicas do SUS.

Fala também do lançamento do 'Guia do cuidador do idoso' além uma pequena entrevista com o presidente da Associação de Cuidadores de idosos de Minas Gerais, Jorge Roberto Afonso Souza Silva. A entrevista fala sobre a necessidade de se tornar legal a atividade, os requisitos para a pessoa fazer o curso de cuidador, além das dificuldades encontradas por eles durante o cuidado e do salário recebido. Silva fala ainda da precariedade dos cursos oferecidos mesmo esta atividade crescendo. Na notícia ainda é falado sobre os Centros de Apoio ao Trabalho (CAT) que fazem o intermédio do cuidador com as instituições e famílias, porém só serão indicadas pessoas qualificadas. Ao final da reportagem há uma entrevista com uma professora do curso de cuidadores do Senac, Maria Lucia Bergamini Mitsuchi, onde relata que "o mercado é bom, mas tem que ter estrutura psicológica, não pode bater de frente com seu paciente, por exemplo. Muitos terminam o curso e não se adaptam. O idoso pode não simpatizar com o profissional também, é preciso empatia"

O site indica estar também no Facebook e no Twitter e remete as escolas do SUS, onde os cuidadores deveriam se capacitar. Possui Serviço de Atendimento ao Usuário e muitos itens estão como não encontrados.

### **3.3.6 Site "Centro de Produções Técnicas (CPT)"**

O CPT é um site que apela para a produção técnica, ou seja, está preocupado meramente com o saber fazer e sem intensão alguma de discutir aspectos mais amplos do trabalho que vai ser oferecido. Dispõe de mais de 800 cursos constituídos de livros, filmes em DVD e cursos online. Seu criador é engenheiro e um professor de uma Universidade Pública, ao que tudo indica sem nenhuma ligação com a área de saúde onde o público de uma das formações propostas por ele atuará.

Especificamente para a área do idoso oferece 2 tipos de cursos de capacitação: **1) Curso de Capacitação de Cuidador de Idosos:** “Livro + DVD”, com carga horária de 220 horas, filmes demonstrativos de 421 min (3 DVDs) e um livro de 318 páginas, com envio imediato por R\$ 575,00 a vista, tendo a opção de parcelar em até 10x sem juros no cartão + frete; **2) Curso Capacitação de Cuidador de Idosos “Curso online”**, com carga horária de 220 horas, filmes demonstrativos de 428 min, conteúdo interativo de 472 páginas, com acesso imediato no valor de R\$ 517,00 a vista ou em até 6x sem juros no cartão.

Há ainda um curso profissionalizante: **Curso Profissionalizante de Cuidador de Idosos:** é oferecido apenas em forma de “Livro + DVD” com carga horária de 360 horas, com filmes demonstrativos de 628 min (5 DVDs), livro de 801 páginas, com disponibilidade de envio imediato, no valor de R\$ 940,00 a vista ou em até 10x sem juros no cartão.

Para o curso de capacitação não há informação sobre profissionais envolvidos. Para o curso de profissionalização o site informa ter como professores do curso um graduado em enfermagem e uma bacharel em enfermagem, sob o comando de um engenheiro. Embora não apague as fronteiras das profissões o

empresário e professor vale-se de sua autoridade como se fosse uma grife que o credibilizasse a oferecer cursos inclusive em áreas sobre as quais não demonstra e até acha não precisar ter qualquer domínio, pois parece pairar acima das diversas profissões. Um discurso típico de tempos de incorporação de irracionalismos, como diria Paulo Netto (1996).

O site informa também que a Avaliação e Certificação são feitas pela UOV – Universidade Online de Viçosa, afiliada mantenedora da ABED – Associação Brasileira de Educação à Distância. Ou seja, o empresário e professor utiliza-se de uma modalidade de ensino a distância e de nomes de outras Universidades Públicas, ou não para garantir sua eficiência e também credibilidade.

No site faz um apelo a eficiência de seu criador, fazendo constar também uma lista de prêmios conquistados pela empresa. Todos ligados a sua capacidade como empreendedor em áreas diversas, aspecto também destacado nos sites anteriormente mencionados.

O site informa ter perfil no Facebook, Twitter e Youtube. Como paira acima das profissões parece desconhecer o fato de alguém contestar sua autoridade nos 800 cursos a distância que disponibiliza ao público.

É possível aos que se interessarem pela qualificação por ele oferecida entrar em contato com o Centro de Produções que também é uma editora com telefone, email e endereço para contato com o Serviço de Atendimento ao consumidor:

(0xx)31 3899-7000 / sac@cpt.com.br  
Centro de Produções Técnicas e Editora Ltda.  
Rua Dr. João Alfredo, 130 - Bairro Ramos  
Viçosa - MG / CEP: 36570-000

Como vimos neste capítulo há um clima propenso a empreendimentos nos nichos disponíveis do mercado, onde a lei o permita. Desta forma existem propostas diversas de serviços de formação e oferta de cuidadores formais, cujos critérios serão colocados de acordo com o que o(s) seu(s) mentor(res) acharem conveniente, num quadro de políticas neoliberais, cujas regras são postas pelo mercado de trabalho e não mais reguladas pelo Estado, dando margem a interpretações as mais diversas e que inclusive colidem com toda a legislação de proteção ao idoso, que no entanto está disponível para as famílias que tem junto com o Estado a responsabilidade de zelar pelo bem estar dos idosos no Brasil.

## **Considerações Finais**

Conforme explanado neste Trabalho de Conclusão de Curso há um aumento da expectativa de vida dos idosos brasileiros e segundo dados do IBGE esta proporção deverá aumentar ainda mais, com isso o envelhecimento ganha maior visibilidade e conseqüentemente ocupa mais espaço na sociedade.

Porém mesmo com dados concretos sobre envelhecimento e dificuldades enfrentadas por idosos, poucas providências foram tomadas em relação ao idoso dependente.

Famílias que assumem a responsabilidade de cuidar do seu idoso sobrecarregam, tanto na parte econômica quanto na parte psicológica, o familiar responsável pelo cuidado. Aqueles que contratam uma pessoa para este trabalho também enfrentam dificuldades, pois a atividade por não ser regulamentada gera uma má formação dos profissionais somente percebida com o decorrer do tempo e muitas vezes quando ocorre um dano grave, conforme se tem notícias pelos meios de comunicação. Evidentemente a Lei prevê penas para aqueles que burlam os direitos dos idosos, porém não há obrigação de fiscalização com relação a qualidade da formação e dos serviços prestados.

Contudo nem todas as famílias têm condições de contratar um profissional habilitado, sendo assim o idoso pode não receber os cuidados corretamente. Por estes motivos é que a sociedade deve se unir e cobrar dos governantes medidas efetivas para esta parcela da população que tende a crescer cada dia mais.

Justamente pela profissão de cuidador não ser regulamentada surgem pessoas físicas e jurídicas que irão se aproveitar desta falha, vendo aí uma forma de lucro imediato e poucos gastos. Porém este serviço será oferecido somente para

aquela parcela da população que possa pagar, é restrita as classes mais abastadas, não favorece aos mais pobres. Mesmo assim, pela precariedade da mão de obra vemos um risco de haver violação do direito do idoso por despreparo do cuidador e pela falta de condições de lidar com o stress e exaustão provocados pelo próprio trabalho de cuidar de um idoso dependente, como vimos no início do capítulo 3..

Esta nova forma de mercado surge na década de 90 com o neoliberalismo, onde as políticas sociais passaram a ser fragmentadas e também há uma forma de convencimento da população de que o privado é a melhor solução para todos os problemas da sociedade. Sobretudo, que ao Governo bastaria atender os mais pobres dos mais pobres, indo de encontro o que preconiza a Constituição Federal ser direito universal a assistência a quem dela necessitar.

Com a contribuição do avanço das tecnologias os cursos de cuidador de Idoso se tornam de fácil acesso pela web - seja online, por DVDs ou livros – e são levados a lugares distantes em pouco tempo, fazendo com que a formação básica de um cuidador seja comprometida conforme foi observado neste trabalho através da pesquisa realizada em sites na internet.

O serviço social neste contexto poderia abordar mais o tema envelhecimento e dependência, trabalhando não só com o idoso, mas também com sua família e sociedade, em geral mostrando que o idoso é sujeito de direitos e útil na sociedade de forma ativa.

A questão sobre a intervenção profissional nas políticas sociais de proteção de idoso faz parte do debate profissional e, portanto a proposta aqui é que se avance, no sentido de também denunciar os usos e abusos quanto a uma mão de obra ainda não legalizada, que também fere os direitos dos idosos uma vez que por



sua fragilidade muitas vezes não tem voz para reclamar se por acaso os serviços contratados não estiverem de acordo com suas necessidades.

## Referências Bibliográficas

BALDANZA, Renata Francisco e ABREU, Nelsio Rodrigues de. **Comunicação e sociabilidade online: análise de uma comunidade virtual de turismo**. Trabalho apresentado no VII Encontro dos núcleos de Pesquisa da Intercom, Santos, 2007.

CALDAS, P. Celia. **Envelhecimento com dependência responsabilidades e demandas da família**. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz *Online version* ISSN 1678-4464 (19) 3, pág. 773- 781, mai.jun.2003.

CAMARANO, A. A. **Envelhecimento da população brasileira: Uma contribuição demográfica**. Camarano AA.. In: Freitas EV . Tratado de Geriatria e Gerontologia 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006. p 88.

FERREIRA, Marisa Benigno. **Instituições de longa permanência para idosos no Município do Rio de Janeiro: um estudo exploratório**, Trabalho de Conclusão de Curso, Escola de Serviço Social, Universidade Federal do Rio de Janeiro, junho de 2014 .

FRAGOSO, Suely. **Games online como terceiros lugares**. Trabalho apresentado no XXX Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação, Santos, Unisinos, 2007.

GOLDMAN, Sara Nigri. **As dimensões sócio políticas do envelhecimento** PY, Lígia [et al]. Tempo de envelhecer. Rio de Janeiro. NAV, 2004. P.61-82.

IAMAMOTO, M. V. **Transformações societárias, alterações no mundo do trabalho e Serviço Social**. UnB, Brasília SESO nº 06, jan/jun 2000. (pág.45-78).

LÉVY, Pierre. **As Tecnologias da Inteligência**. Rio de Janeiro: Editora 34, 1993. Manual do cuidador da pessoa idosa: Cuidar melhor e evitar a violência (Brasília, 2008).

MONTAÑO, Carlos. **“Das ‘lógicas do Estado’ às ‘lógicas da sociedade civil’: Estado e ‘terceiro setor’ em questão”**. Serviço Social & Sociedade. S. Paulo, Cortez, nº 59, 1999.

MEDEIROS, S. A. R. **O lugar do velho no contexto familiar** PY, Lígia [et al].Tempo de envelhecer. Rio de Janeiro. NAV, 2004. P.161-172.

MINAYO, M. C. de S. **A vida e a saúde do idoso na sociedade global e pós industrial**. Arquivo de geriatria e gerontologia, V.14,nº2, 1997. P.169-181

MIOTO,R. C. T. **Família e Serviço Social**. In Revista Serviço Social e Sociedade, nº57, Cortez, 2004. P.111-130.

MOTA, A. E. **As ideologias da contra reforma e o Serviço Social**, 2010.

NERI, A. L.; PINTO, M. E. de B. **Cuidar de idosos no contexto da família: questões psicológicas e sociais**. Campinas, SP: Alínea, 2002.

NETTO, J. P. **Transformações societárias e Serviço Social**. Serviço Social & Sociedade, nº5 ano XVII, abril, 1996. (pág. 86-131).

OPAS, Organização Pan-Americana de Saúde. **Enfermagem Gerontológica: Conceitos para a prática**. Série Paltex nº31. Washington, 1993.

RAVAGNI, L. A. C. de. **O cuidador da pessoa idosa: formação e responsabilidade**. P.53-58. In Cuidar melhor e evitar a violência – Manual do cuidador da pessoa idosos. Tomiko Born. Brasília: Secretaria Especial dos direitos Humanos, 2008.

RODRIGUES, M. C. - **As novas imagens do idoso veiculadas pela mídia: transformando o envelhecimento em um novo mercado de consumo**. In Revista da UFG, Vol. 5, No. 2, dez2003.

SANTOS, S. M. A. **Idosos, família e cultura: um estudo sobre a construção do papel do cuidador**. São Paulo, Alínea, 2003.

SOUZA, M. R. de. **Os direitos trabalhistas do cuidador formal da pessoa idosa**. P. 34-37. In Cuidar melhor e evitar a violência – Manual do cuidador da pessoa idosos. Tomiko Born. Brasília: Secretaria Especial dos direitos Humanos, 2008.

STELLA, Florindo. **Funções cognitivas e envelhecimento**. PY, Lúgia [et al]. Tempo de envelhecer. Rio de Janeiro. NAV, 2004. P.241-267.

ZIMERMAN, G. T. **Velhice: aspectos biopsicossociais**. São Paulo: Artes Médicas Sul, 2000.P.

## Hemerografia

AZEVEDO, Eurico de Andrade. Organizações Sociais. <http://www.pge.sp.gov.br/centrodeestudos/revistaspge/revista5/5rev6.htm>. Acesso em 16.08.2015.

CALDAS, P. Celia. **O idoso em processo de demência: impacto na família**, 2002. P.51-72. Disponível em: <http://static.scielo.org/scielobooks/d2frp/pdf/minayo-9788575413043.pdf> Acessado em 21/07/2015 às 15:15h.

CORREIA, Mário. [http://tst.jusbrasil.com.br/noticias/153375754/cuidadora-de-idosa-obtem-reconhecimento-de-vinculo-como-empregada-domestica?ref=topic\\_feed](http://tst.jusbrasil.com.br/noticias/153375754/cuidadora-de-idosa-obtem-reconhecimento-de-vinculo-como-empregada-domestica?ref=topic_feed), acessado no dia 21.05.2015.

FERNANDES, M. G. M. ; SANTOS, S. R. dos. **Políticas públicas e direitos do idoso: Desafios da agenda social do Brasil contemporâneo.** 2005. Disponível em: <http://achegas.net>. Acesso em 06/04/2014 às 13:27h.

FGV CPDOC, **A Era Vargas: dos anos 20 a 1945. Anos de Incerteza (1930 - 1937) > Institutos de Aposentadoria e Pensões.**

<https://cpdoc.fgv.br/producao/dossies/AEraVargas1/anos30-37/PoliticaSocial/IAP>, acessado em 30.09.2015.

HAMDAN, A. C.; CRUZ, M. da C. **O impacto da doença de Alzheimer no cuidador.** Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v13n21a04v13n2> Acessado em 07/07/2015 às 16:41h.

KAWASAKI, K.; DIOGO, M. J.D'ELBOUX. **Assistência Domiciliada ao Idoso: Perfil do cuidador formal – Parte I.** Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v35n4/v35n4a02.pdf> Acessado em 20/06/2015 às 20:05h.

MARTINS, I. M. G.;MELLO, M. G. F. **A contratação do cuidador de idosos: Quem pagará a conta?** Disponível em: <http://www.portaldoenvelhecimento.com/revista-nova/index.php/revistaportal/article/viewFile/417/417> Acessado em 21/07/2015 às 15:09h.

OLIVEIRA, A. S. de. **Família: um desafio para os assistentes sociais.** Disponível em: [http://www.ambito-juridico.com.br/site/?n\\_link=revista\\_artigos\\_leitura&artigo-id=11575](http://www.ambito-juridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo-id=11575) Acessado em 28/04/2015 às 20:45h.

OLIVEIRA, Andrea. **O cuidador de idosos e os direitos trabalhistas.** <http://www.cpt.com.br/cursos-treinamentoprofissional/artigos/o-cuidador-de-idosos-e-os-direitos-trabalhistas>, acessado em 21/05/2015, às 15:23h.

PEREIRA, Danilo Moura Pereira e SILVA. Santos Silva. **As Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) como aliadas para o desenvolvimento,** <http://periodicos.uesb.br/index.php/cadernosdeciencias/article/viewFile/884/891> Política Nacional do Idoso – Lei nº1041 de 2003 dispõem sobre o Estatuto do Idoso. Disponível em: <http://www.pucpr.br/arquivosUpload/1237436911311194586.pdf> Acessado em 22/06/2015 às 18:54h.

QUINONERO, C. G.; ISHIKAWA, C. T.; NASCIMENTO,R. C. J.; MANTOVAN, R. A. **Princípios e diretrizes da Assistência Social: da LOAS à NOB SUAS.** P. 47-70. Disponível em: [http://osocialemquestao.ser.puc-rio.br/media/OSQ\\_30\\_Quinonero\\_3.pdf](http://osocialemquestao.ser.puc-rio.br/media/OSQ_30_Quinonero_3.pdf) Acessado em 22/06/2015 às 18:54h.

REIS, Léa Maria Aarão. **Desafio às várias formas de violência contra os idosos,;** Carta Maior, Direitos Humanos. <http://www.cartamaior.com.br/?/Editoria/Direitos-Humanos/Desafio-as-varias-formas-de-violencia-contra-os-idosos/5/31485>, acessado em 30.09.2015, 13.08 h

SOUSA, Danúbia Jussana de, WHITE, Harriet Jane, SOARES, Letícia Maria, NICOLOSI, Gloria Teixeira, CINTRA, Fernanda Aparecida, D'ELBOUX, Maria José.

Maus-tratos contra idosos: atualização dos estudos brasileiros, Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Rev. Bras. Geriatr.Gerontol. v.13 n.2, pág. 321-328, Rio de Janeiro ago. 2010.

REVISTA PORTAL de Divulgação (São Paulo), 37, Ano IV, out. 2013. ISSN 2178-3454. [www.portaldoenvelhecimento.org.br/revista](http://www.portaldoenvelhecimento.org.br/revista)

SILVA, V. **Qualidade de vida do Idoso: cuidado do idoso, dever de quem?** In Revista Espaço Acadêmico – nº10 – Julho de 2010. P. 138-146. Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/view/9226/5788> Acessado em 21/07/2015 às 15:06h.

TEIXEIRA, Fatima. **O idoso e a família os dois lados da mesma moeda.** Disponível em: [http://www.partes.com.br/terceira\\_idade08.html](http://www.partes.com.br/terceira_idade08.html) acessado em [08/04/2014](http://www.partes.com.br/terceira_idade08.html) às 22:11h.

Site Alzcuidadores (<http://alzcuidadores.com.br/index.php?p=sobre-alzcuidadores#offcanvas-top>). Acessado em 22/07/2015 às 20:30h.

Site Centro de Produções Técnicas - CPT (<http://www.cpt.com.br/>). Acessado em 16/08/2015 às 11:40h.

Site Centro de Referência do Idoso da Zona Norte – Associação Congregação de Santa Catarina – OSS Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (CRINORTE). (<http://www.crinorte.org.br/noticias/visualizar.php?id=196>). Acessado em 22/07/2015 às 20:00h.

Site Contrate um Cuidador: cuidando de quem cuidou de você (<http://contratecuidador.com.br/#>). Acessado em 21/07/2015 às 12:19h.

Site Home Angels (<http://www.homeangels.com.br/cuidador-de-idosos.asp>). Acessado em 21/07/2015 às 13:43h

Site Single Care (<http://www.singlecare.com.br/>). Acessado em 21/07/2015 às 11:35h.

## Legislação

BRASIL, Constituição da República Federativa da Brasil, 1988.

BRASIL, Estatuto do Idoso. Lei Federal nº10.741 de 01 de outubro de 2003.

BRASIL, Lei Orgânica de Assistência Social. Lei nº8742 de 07 de dezembro de 1993.

BRASIL, Política de Saúde do Idoso. Portaria 1395/GM de 10 de dezembro de 1999.

BRASIL, Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Portaria nº2.528 de 19 de outubro de 2006.

BRASIL, Política Nacional do Idoso. Lei Federal nº8.842 de 04 de janeiro de 1994.

## **Anexos**

1- Lista de Prêmios obtidos pelo criador do Site “Centro de Produções Técnicas (CPT)”:

1998 - Prêmio Empresário do ano (Federação das Associações Comerciais e Industriais de Minas Gerais).

2001 - Prêmio Excelência Profissional (SEBRAE Minas, por ter conseguido usar o selo de excelência empresarial).

2002 - Prêmio Empresa em Destaque Nacional (SEBRAE Nacional e o Movimento Brasil Competitivo, estado de Minas Gerais).

2009 - Prêmio Internacional de Marketing e Negócios (Coordenado pela Associação dos empresários da Região Sul e Mercosul, São Paulo).

2009 - Mérito Empresarial – Categoria Responsabilidade Social (Câmara de Dirigentes Lojista e Casa do Empresário de Viçosa, Viçosa).

2009 - Prêmio Top Empreendedor (Homenagem da Revista Top of Business, Rio de Janeiro).

2010 - Gran Prêmio Empreendedores do Mercosul – Menção Honrosa Assis Chateaubriand (New Year Eventos Internacionais em parceria com a Associação dos Profissionais de imprensa de São Paulo, São Paulo).

2010 - Top of Qualidade Brasil (Organização Nacional de Eventos e Pesquisas, apoiada pelo Jornal Top Business, Rio de Janeiro).

2010 - Prêmio Brasileiro de Qualidade (Academia Brasileira de Arte Cultura e História de São Paulo, São Paulo).

2010 - Mérito Empresarial no grau Cavalheiresco de “Comendador” (medalha e diploma, Academia Brasileira de Arte Cultura e História de São Paulo, São Paulo).

2010 - Top of Business (Revista Top of Business, Rio de Janeiro).

2010 - Prêmio Top of Quality (Ordem dos Parlamentares do Brasil, Brasília).

2010 - Prêmio Patrocinador da reciclagem (Departamento de Economia Rural da Universidade Federal de Viçosa, Viçosa).

2010 - Prêmio Maiores e Melhores da Panificação (Revista Panificação Brasileira).

2011- Prêmio Maiores e Melhores da Panificação (Revista Panificação Brasileira).

2011 - Prêmio Top Qualidade Brasil (40ª. Melhor do Ano Prêmio Top Qualidade Brasil, Academia Brasileira de Honrarias ao Mérito, Brasília).

2012 - Título Colaborador Benemérito (21º Batalhão de Polícia Militar, Ubá, MG).