



**MANUAL PARA CUIDADORES
DE IDOSOS:
Orientações para um cuidado humanizado**

Jeisiane Lima Brito
Celina Maria Colino Magalhães

2015



Autoras

Jeisiane Lima Brito

Celina Maria Colino Magalhães

**MANUAL PARA CUIDADORES
DE IDOSOS:
Orientações para um cuidado humanizado**

1ª edição

ISBN: 978-85-919185-0-8

Belém

Editor: Jeisiane Lima Brito

2015



MANUAL PARA CUIDADORES DE IDOSOS: ORIENTAÇÕES PARA UM CUIDADO HUMANIZADO

Jeisiane Lima Brito

Celina Maria Colino Magalhães

- Apresentação

Olá cuidadores! Este manual foi elaborado para estimular a realização de um cuidado mais humanizado em Instituições de Longa Permanência para Idosos. Todos nós gostamos e merecemos ser tratados com dignidade e respeito e para isso nada melhor do que darmos o exemplo cuidando das pessoas próximas a nós com muito afeto e dedicação. No nosso caso, (isto mesmo, nós nos incluímos aqui!) o nosso trabalho tem como base o cuidar do outro, especificamente o cuidar de pessoas idosas. Espero que esse manual lhe auxilie na busca por mais conhecimentos acerca da velhice e lhe envolva cada vez mais nesta profissão que apesar de (ainda)

não ser tão reconhecida é tão digna e necessária em nossa sociedade.

A primeira parte desta cartilha engloba algumas informações sobre o envelhecimento e algumas dicas para que o cuidado seja realizado de forma mais humana. A segunda e última parte trás algumas atividades com o objetivo de estimular suas funções cognitivas, como atenção e memória (afinal o cuidador também precisa ser cuidado e estimulado). Estes jogos também servirão para você checar seus conhecimentos sobre envelhecimento. Aproveite ao máximo sua cartilha! E divirta-se!

Sumário

PARTE 1	7
- Idoso x Velhice x Envelhecimento	7
- Criança é criança e idoso é idoso!.....	10
- Envelhecimento não é doença!	12
- Você já ouviu ou leu alguma coisa sobre Capacidade Funcional?	13
- Os I's ("is") Geriátricos - Síndromes geriátricas.	16
- Já ouviu a frase: "Fulano está demente"? Vamos conhecer melhor o que isso significa.	22
- Já imaginou a possibilidade de sair de sua casa e morar em uma Instituição?	26
- Ninguém foi ensinado a gostar de envelhecer.	28
- Violências cometidas contra a pessoa idosa.	31
- Empatia, já ouviu falar?	36
- Quando a profissão de cuidador será regulamentada? .	38
- Penas previstas no Estatuto do Idoso.	39
.....	44
- Proporcionando atividades prazerosas e saudáveis.....	44
PARTE 2	48
- Atividades para o cuidador	48
- Caça-palavras.....	48

- Palavras-cruzadas	51
- Encontre os 7 erros	52
Os Dez Mandamentos do Amor ao Idoso	53
BIBLIOGRAFIA CONSULTADA.....	55

PARTE 1

- Idoso x Velhice x Envelhecimento

Para começarmos é importante que você saiba diferenciar idoso, velhice e envelhecimento, pois são conceitos distintos.

Idoso é a pessoa! São indivíduos assim denominados por conta da duração do seu ciclo de vida. São chamadas assim (de idosas) as pessoas com mais de 60 anos de idade. Você já deve ter ouvido falar que a população de idosos está crescendo no mundo inteiro, este é um fenômeno chamado de envelhecimento populacional que ocorre por diversos motivos, como por exemplo, o surgimento de novos medicamentos, vacinas, formas de tratar doenças que matavam muita gente no passado, as pessoas estão cuidando mais da saúde e deixaram de ter muitos filhos como nossas mães e avós, entre outras coisas



que também favoreceram o envelhecimento no mundo. E por conta desse grande número de idosos, o grupo deles também é diferente entre si.

Com toda a sua experiência imagine um idoso de 65 anos, agora imagine um de 80 e agora outro de 90. Há diferenças entre eles? Tenho certeza que respondeu que sim! Dizemos então que a população de idosos é muito heterogênea, ou seja, um é diferente do outro, por isso que o cuidado deve ser individualizado, o que funciona para um pode não funcionar para o outro. Ok?

A velhice é uma fase do ciclo de vida, uma fase do desenvolvimento. Temos a infância, adolescência, fase adulta e a velhice. Há quem divida ainda mais a última fase em virtude das mudanças que a população de idosos vem apresentando, dividindo em: velhice inicial, velhice, velhice avançada, pois dentro da própria fase “velhice” há pessoas tão diferentes.



O envelhecimento é considerado como um processo, que não acontece de uma hora para outra, há uma sequência em que se avança. Você pode indagar: “Será que ele começa a acontecer somente após os 60 anos? Ou antes? Quanto TEMPO antes? Desde o nascimento? Desde os 30 anos?”. Enfim, há inúmeras opiniões a respeito disto, o fato é que é difícil pensar que hoje você está com 59 anos e não envelheceu nada e só amanhã quando fizer 60 irá começar a envelhecer. Parece não ter muito sentido não é? O que devemos saber é que o ritmo em que esse processo ocorre, a sua duração e seus efeitos irão depender de diferenças individuais que envolvem aspectos genéticos, biológicos, psicológicos e sociais. Por isso dizemos que algumas pessoas parecem mais envelhecidas que outras, pode ser devido a genética, ou problemas psicológicos ou sociais que tenha sofrido durante sua vida sem conseguir resolvê-los, entre outras coisas. Tudo faz o processo de envelhecimento ser diferente de pessoa para pessoa. Logo, o idoso ou idosa que você cuida é único e o processo de envelhecimento dele tem uma

história totalmente particular que o torna especial, inconfundível.

- Criança é criança e idoso é idoso!



Agora imagine sua idade.

Por quantas coisas você já passou nesta vida? Penso que inúmeras coisas, positivas e negativas. E depois de ter vivido tudo isso, você gostaria de ser tratado como uma criança, como um bebê? Acho que não.

Muitas pessoas dizem que quando se fica velho se volta a ser criança, que o idoso que está sob seus cuidados é como um bebê, pois precisa que coloque comida na boca, precisa que dê banho etc.

Mas esses pensamentos são equivocados!
Criança é criança e idoso é idoso.



Quanto tempo uma criança de nove anos viveu? Isso mesmo, viveu nove anos! Quanto tempo um idoso de 75 anos já viveu? Exatamente, 75 anos! Existe diferença quanto ao tempo de experiência, as histórias vividas, o conhecimento sobre mundo? Sim, existe uma diferença enorme. O idoso que você cuida e todos os outros já passaram por milhares de situações, por experiências alegres, tristes, doloridas, engraçadas, alguns viram a história – que um dia estudamos no colégio – acontecer, viveram durante as grandes guerras mundiais. Já imaginou quanto eles têm para contar? Muita história!

E mesmo aquele idoso que é mais dependente a ponto de necessitar de ajuda para se alimentar, tomar banho e utilizar o sanitário, não é uma criança. A criança está aprendendo a fazer todas essas atividades e você a auxilia. No passado o idoso

realizava essas atividades de forma independente, mas por conta de algum problema de saúde não consegue mais e muitos deles têm a compreensão de que faziam coisas que agora não conseguem e que precisam da ajuda da outra pessoa, por exemplo, para levá-los ao banheiro para fazer necessidades básicas, mas esta situação não os transforma em crianças.

Então, fique com isso na cabeça: criança é criança e idoso é idoso! Trate-o(a) com o reconhecimento que ele(a) merece por trazer na bagagem tantos anos e experiências vividos.

- Envelhecimento não é doença!

Algumas pessoas costumam dizer: “Depois de velho tudo dói, dói aqui, dói ali” ou “Velhice é a fase do condor, com dor aqui, com dor ali”, você já ouviu? E com esses ditados muitas pessoas passaram a acreditar que o envelhecimento é doença, porém isto está errado!



© Can Stock Photo - csp20098533

Envelhecimento é um processo normal da vida e não uma doença. Você mesmo deve conhecer pessoas idosas que estão ótimas e vivem super bem apesar de apresentar alguma doença como hipertensão, por exemplo, mas tomam seus remédios, cuidam da alimentação e conseguem manter a doença sob controle. Isso é o que chamamos de envelhecimento normal ou senescência, os cabelos ficam brancos, aparecem rugas, flacidez muscular, déficits sensoriais (audição, visão etc.) entre outras alterações que qualquer pessoa passa e passará, você, seus familiares, todos nós.

- Você já ouviu ou leu alguma coisa sobre Capacidade Funcional?

A Capacidade Funcional está associada ao grau de autonomia e independência do idoso. Vamos ver o que significa cada uma destas palavras.

Capacidade funcional está relacionada ao grau em que o idoso consegue realizar as atividades do seu dia a dia (se alimentar, se locomover, tomar banho, se vestir, usar o banheiro, telefonar, tomar remédio etc.). O idoso que recebe seus cuidados está

com a capacidade funcional preservada? Que atividades do dia a dia ele consegue fazer sozinho? Quais ele consegue fazer com ajuda?

Como colocamos no início, a capacidade funcional está associada ao grau de autonomia e independência. O que seria isso?



AUTONOMIA

É o nosso poder de decisão, de tomar as rédeas da própria vida, decidindo: o que quero vestir, o que quero comer, a hora que prefiro tomar banho etc. A autonomia depende da cognição e do humor.



INDEPENDÊNCIA

Significa executar, é o fazer. Depende da mobilidade e da comunicação. O idoso realiza suas atividades sozinho ou com o mínimo de ajuda.

Entendeu cuidador? A capacidade funcional (capacidade de realizar as atividades do dia a dia) está associada à autonomia (capacidade do idoso decidir sobre sua própria vida) e independência (capacidade de agir, de fazer). O idoso que você cuida tem autonomia e/ou independência? Ele decide como quer realizar as atividades do dia a dia ou você toma todas as decisões por ele? O que ele ainda consegue fazer sozinho? Você deve dar muita importância a este tópico, pois a manutenção da dependência do idoso acontece em muitas situações. Isto é, às vezes o idoso até poderia tomar algumas decisões sobre como gosta do seu café (mais forte ou mais suave), a hora do seu banho etc., mas o cuidador não pergunta ou prefere fazer do seu modo porque dá menos trabalho. Outros idosos têm o mínimo de independência que os torna capazes de se alimentar sozinho caso o cuidador coloque o alimento na sua frente ou na sua mão, mas muitos preferem dar na boca do idoso para que a tarefa termine mais rápido. Estes comportamentos mantêm e aumentam a dependência do idoso e podem

facilitar o surgimento de síndromes geriátricas que veremos a seguir. Preste atenção no idoso e em como você realiza o cuidado, veja o que você pode melhorar para estimular a autonomia e independência dele. Você verá que dessa forma seu trabalho será mais eficaz.

- Os I's ("is") Geriátricos - Síndromes geriátricas.

Você já sabe o que é capacidade funcional, certo? Dizemos que o comprometimento desta funcionalidade (autonomia e independência) gera incapacidades no idoso e consequentemente gera as chamadas grandes síndromes geriátricas que são:

- Iatrogenia.
- Incontinência (urinária e fecal).
- Instabilidade postural (quedas).
- Imobilidade.
- Incapacidade cognitiva.
- Insuficiência familiar.

Vamos aprender cada uma delas.



Iatrogenia: são consequências ou malefícios causados pelos profissionais da área da saúde ou pelo sistema de saúde como um todo, em que, o desconhecimento do processo de envelhecimento por parte da equipe que cuida (e aqui estão incluídos médicos, enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas, nutricionistas, terapeutas ocupacionais, os próprios cuidadores etc.) pode gerar formas de cuidado que ao invés de ajudar prejudicam a saúde do idoso. Procedimentos, medicamentos, palavras, atitudes entre outras condutas da equipe podem deteriorar a saúde do paciente. Por isso o conhecimento, a experiência e o gostar do que se faz são muito importantes!

Incontinência urinária: é quando “sem querer” (involuntariamente) o idoso perde urina em quantidade suficiente para representar um problema social (se sentir envergonhado frente aos outros), de higiene ou médico. Você deve



prestar atenção se o idoso que recebe seus cuidados apresenta esse problema para conversarem com o geriatra, pois a maioria dos idosos não gosta de falar sobre o assunto o que prolonga o problema e pode gerar consequências piores.

Instabilidade postural: aqui falamos



principalmente das quedas, as quais são mais frequentes à medida que a pessoa fica mais velha e podem causar graves consequências como lesões, hospitalizações, limitação funcional e até a morte. O idoso que recebe

seus cuidados tem histórico de quedas? Sendo sua resposta sim ou não, preste atenção nestas dicas: cuidado com superfícies escorregadias, tapetes, cadeiras sem braço ou encosto, cama e assentos muito baixos ou altos, iluminação ruim, ausência de barras de apoio, calçados e bengalas inadequados. E tome precaução para que as quedas sejam evitadas.

Imobilidade: é quando o idoso é incapaz de



se deslocar sem o auxílio de outra pessoa. Ele pode estar restrito a uma poltrona ou ao leito por motivos como:

doenças (osteoartrose, doenças reumáticas, AVC, desnutrição entre outras) ou até mesmo por ter passado longos períodos acamado fazendo com que sua musculatura ficasse mais frágil, flácida (sarcopenia - perda de massa e força muscular). A imobilidade por si só já é negativa, mas ainda pode gerar consequências como: depressão, devido o idoso ficar muito tempo deitado ou sentado, sem qualquer atividade (muitas vezes ele até poderia fazer alguma coisa, mas por falta de estimulação fica inativo), confusão mental, constipação intestinal, incontinência, infecção urinária, úlcera de pressão (escaras) entre outras.

Incapacidade cognitiva:

primeiro vamos deixar claro o que é cognição. Cognição é aquilo que nos permite compreender e resolver problemas do nosso dia a dia. Por exemplo, para resolver um problema você tem que pensar sobre ele, prestar atenção em como as pessoas reagem, lembrar como reagiram quando você tomou determinada decisão no passado etc. Resumindo, você usa sua cognição, mais precisamente você usa suas funções cognitivas que são: a memória (capacidade de armazenar informações), linguagem (capacidade de compreender o que outro diz e de se expressar falando ou escrevendo), função executiva (capacidade de planejar, de organizar), praxia (capacidade de executar um movimento), gnose/percepção (capacidade de reconhecer estímulos através da visão, audição, tato) e função visuo espacial (capacidade de se localizar no espaço e perceber as relações dos objetos entre si). Tudo isto é cognição! A perda da cognição ou incapacidade



cognitiva ocorre quando estas funções estão prejudicadas. O idoso que você cuida apresenta algum declínio na cognição? Leia novamente quais são as funções cognitivas e reflita sobre isso. Essas informações são importantes para repassar a equipe de saúde. Nem todas as mudanças ocorrem devido a idade como muitas pessoas falam. “Ele tá assim por causa da velhice, já tá caduco”. Ao contrário, nem todos os idosos apresentam incapacidade cognitiva, isso não é normal, muitas vezes pode ser o início de uma doença que se for tratada logo pode ter resultado satisfatório para o idoso, família e cuidador.

Insuficiência familiar: a família é um elemento fundamental para o bem estar do idoso e a sua ausência pode ocasionar em perda de autonomia e independência. Entretanto, as mudanças ocorridas na instituição familiar atingem diretamente a capacidade de cuidar dos membros mais velhos do grupo. O número de filhos



diminuiu, as mulheres estão cada vez mais presentes no mercado de trabalho, o que faz com que o tempo para cuidar dos filhos diminua, assim como o tempo para que os filhos cuidem dos pais, fora os conflitos entre as gerações que vivem em uma sociedade cada vez mais individualista. Diante de todo este cenário, a relação do idoso com os outros integrantes da família fica conturbada o que ao invés de auxiliar o idoso pode aumentar suas dificuldades. Quando a relação familiar se encontra neste nível, em que a família ao invés de proteger e estimular seu membro mais velho, o intimida, violenta, não dá atenção, menospreza etc. dizemos que há insuficiência familiar. Esta síndrome geriátrica pode estar totalmente relacionada às dificuldades que o idoso que você cuida apresenta, preste atenção e verifique se ele se enquadra em um caso de insuficiência familiar.

- Já ouviu a frase: “Fulano está demente”? Vamos conhecer melhor o que isso significa.

A primeira coisa que devemos saber é: Quais as funções cognitivas? Já vimos isso no tópico

anterior e caso tenha alguma dúvida pode voltar a consulta-lo para esclarecer.



Memória, linguagem,
função executiva, função
visuo- espacial, gnosia,
praxia.

A segunda informação necessária é sobre as atividades da vida diária. Também já vimos algumas quando falamos de capacidade funcional, lembra? Mas aqui vamos dividi-las em atividades básicas de vida diária (ABVD) e atividades instrumentais de vida diária (AIVD). As ABVD's como o próprio nome já diz são básicas e estão relacionadas ao auto cuidado como: tomar banho, se vestir, usar o banheiro etc. As AIVD's são mais complexas e estão relacionados à capacidade de comandar a própria vida, como por exemplo: preparar refeições, fazer compras, usar o telefone, controlar os próprios medicamentos etc.

Esses dois tópicos (funções cognitivas e atividades de vida diária) são muito importantes, pois estão amplamente relacionados à demência.

Demência é um termo, uma palavra usada

para descrever uma ampla gama de sintomas que englobam prejuízos na memória e em pelo menos mais uma função cognitiva, além de comprometimento do desempenho nas atividades de vida diária. Muita coisa para entender não é? Mas isso é importante! Por isso vamos repetir:

Demência envolve um prejuízo:



Existem várias causas de demência, a doença de Alzheimer (principal causa) é apenas uma delas. Há também a demência vascular, demência fronto-temporal, corpúsculo de Levy e outras mais. Podemos aprofundar o conhecimento de cada uma delas em outra oportunidade. Para atender ao objetivo deste manual, o importante é que você entenda que quando o idoso começa a apresentar os sintomas que vimos antes, ele está adoecendo, não é caduquice, não é da idade e você (junto com a família e instituição) podem fazer alguma coisa, existe tratamento, existe possibilidade de mantê-lo pelo maior tempo possível com boa qualidade de vida e para isso a consulta com uma equipe multiprofissional (médico, psicólogo, terapeuta ocupacional etc.) é muito importante a fim de que o cuidado que você dispensa ao idoso seja mais efetivo e atenda as necessidades atuais dele.

- Já imaginou a possibilidade de sair de sua casa e morar em uma Instituição?

O que o lugar em que você trabalha tem de semelhante com uma residência? E o que tem de

diferente? O processo de transição da própria casa para uma instituição de longa permanência é um desafio, pois o idoso terá que conviver com novas pessoas e, considerando a maioria das instituições, terá horário pré-estabelecido para algumas atividades como a alimentação. Acredito que você concorde comigo que quando a recepção ao idoso é feita com toda preparação e cuidado, quando ele é esclarecido das regras da casa, quando é apresentado aos outros moradores, quando conhece todo espaço físico, quando pode trazer objetos pessoais que o lembrem da residência, quando tem a família presente durante esse processo... a adaptação a este novo local de moradia pode ser melhor. Mas e quando nada disso acontece? Como foi com o idoso que você cuida? Saber essas informações pode ajudar no



cuidado que você tem com ele/ela, mesmo que ele ou ela tenha uma demência já em estado avançado, podem escutar você, eles sentem, se emocionam, mesmo que não saibam quem você é, eles sabem que estão sendo bem ou mal tratados. Por isso, como cuidador(a) você pode tornar melhor a vivência na instituição, conversando com o idoso(a), fazendo ele participar das interações com as outras pessoas, mesmo que ele não fale, ele receberá estímulo. Uma pessoa que fica deitada o dia inteiro, que só levanta para se alimentar ou ir ao banheiro não está recebendo estimulação, não está vivendo, está sobrevivendo. Queremos que o idoso que você cuida VIVA! Aproveitando todas as capacidades que tem, podem não ser mais como antes, ou serem poucas, mas se há alguma capacidade use-a e dê mais vida aos anos dele ou dela. Esse é o seu trabalho, essa é a sua profissão: cuidar!

- Ninguém foi ensinado a gostar de envelhecer.

Já há alguns anos muito se está fazendo para evitar ou atrasar o envelhecimento. Muitos medicamentos, plásticas e outros procedimentos



estéticos. As pessoas têm medo de envelhecer. Tudo bem que durante a velhice o corpo e a cabeça

passam por algumas mudanças próprias do envelhecimento, o cabelo fica branco, a pele enrugada, a nossa capacidade de lembrar e de raciocinar fica mais lenta (mas funciona!), entre outras coisas, mas podemos passar por esse processo de uma maneira melhor, mais saudável. Não existe uma receita pronta para se envelhecer bem, uma pessoa é diferente da outra, mas existem algumas dicas básicas que você pode seguir e que já deve até ter ouvido falar, como: praticar exercícios regularmente, se alimentar de forma saudável, se divertir com os amigos e família, valorizar boas relações, traçar novos desafios para si mesmo, aprender coisas novas etc.

Você já ouviu aquela frase: “Quem não morre jovem, de velho não escapa”? Então, entre as duas opções prefiro morrer velha a morrer jovem, e você?

Outro dia uma senhora contou ter uma amiga que não falava a idade para ninguém, ela tinha horror ao saber que alguém descobriu a idade dela, esta amiga se suicidou e deixou um bilhete para o filho que dizia para ele colocar apenas a data do falecimento e não a data de nascimento para que ninguém descobrisse a verdadeira idade dela.

Enfim, essa história e tantas outras são apenas para mostrar o quanto não somos preparados para envelhecer e enfrentar as mudanças advindas dessa fase do desenvolvimento. O modo como fomos ensinados influencia a maneira como tratamos as pessoas que já estão na velhice, muitas vezes com preconceito, porém quanto mais adquirimos conhecimento sobre essa fase da vida, mais o nosso entendimento sobre a velhice aumenta, assim como a nossa empatia pelas pessoas que estão nessa fase da vida. A aceitação do nosso próprio envelhecimento começa a acontecer de modo menos assustador e mais acolhedor. Por isso, como cuidadores, a busca pelo conhecimento deve sempre estar presente, pois isso ajudará não só o seu trabalho, mas a sua vida

enquanto um ser que envelhece a cada dia e pode passar por essa fase de modo feliz e o mais funcional possível.

- Violências cometidas contra a pessoa idosa.

O país inteiro tem noticiado inúmeros casos de violência contra a pessoa idosa. A seguir você (re)conhecerá alguns tipos de violência.

■ Abuso físico, maus tratos físicos ou violência física: empurrar, beliscar, dar tapas, ou outros meios piores, como agredir com cintos, objetos caseiros, armas brancas (faca, martelo etc.), armas de fogo, ou



qualquer uso da força física para obrigar o idoso a fazer algo que não queira, para feri-los, provocar dor ou até a morte.

■ Abuso psicológico, violência psicológica ou maus tratos psicológicos: agredir com palavras ou com objetos com intenção de causar medo ao idoso, humilhá-lo ou isola-lo. Todas as formas de menosprezo, desprezo, preconceito e discriminação



que trazem como consequência tristeza, isolamento, solidão e, muitas vezes, depressão.

Algumas expressões que envolvem abuso psicológico são: “Você já não serve para nada”; “Você não sabe mais nem que é”; “Você já deveria ter morrido mesmo”; “Você já é uma bananeira que já deu cacho”; “Você só dá trabalho” entre outros exemplos que você mesmo pode pensar agora. Vale lembrar também que às vezes não é necessário falar, mas a pessoa sente só no seu olhar se você tem cuidado por ela ou não. O idoso sabe! Independente de ter uma demência ou não, ele sabe.

■ Abuso sexual ou violência sexual: os principais tipos de abuso são beijos forçados, atos sexuais não consentidos e bulinação do corpo, principalmente idosos que tem algum prejuízo cognitivo ou dificuldade de andar. Este tipo de abuso envolve relações hetero ou homossexuais e visam estimular o idoso ou utilizá-lo para obter

prazer por meio de atos violentos. Outra forma de violência sexual envolve a proibição que os filhos fazem aos pais para que eles não namorem ou não tenham relações sexuais, pois tem a crença de que os idosos são ou deveriam ser assexuados, o que é um preconceito e impede a vivência afetiva e saudável.

■ Abandono: ocorre quando não é prestado socorro ao idoso que necessita de ajuda e proteção. Cuidador e órgãos públicos têm notificado as seguintes situações de abandono: retirar o idoso de sua casa contra sua vontade; trocar seu lugar na residência para colocar um membro mais novo, um neto, por exemplo, e colocá-lo num quartinho nos fundos da casa privando-o do convívio com outros membros da família e das relações familiares; levar o idoso



para uma instituição de longa permanência contra a vontade dele para se livrar da sua presença na casa, deixando a essas instituições o domínio sobre sua vida, sua vontade, sua saúde e seu direito de ir e vir; deixá-lo sem assistência quando necessita, permitindo que passe fome, se desidrate e seja privado de medicamentos e outras necessidades básicas, antecipando sua imobilidade, promovendo seu lento adoecimento e morte.

■ Negligência: ocorre quando a pessoa se recusa ou se omite (não faz, fingi que não viu, que não sabe) de realizar o cuidado necessário. É uma das formas de violência mais presente no país. Isso (não deveria, mas) ocorre em todos os lugares, instituições, postos de saúde, casas etc. É o caso das longas filas de espera para consultas e exames, a demora na concessão dos benefícios do INSS e a indiferença com que são tratados nos postos, a inadequação das casas às necessidades do idoso, como, por exemplo, a existência de pisos escorregadios, de escadas sem corrimão, de

banheiros sem proteção para que possam se sentar e se levantar com segurança etc.

- **Abuso financeiro e econômico:** é a exploração ou uso das finanças do idoso sem o consentimento dele, as disputas familiares por pensões, forçar a assinatura de documentos para ficar responsável pelos bens do idoso e vendê-los, retirar o idoso de seu próprio quarto ou casa e o coloca-lo em aposento mínimo.

- **Autonegligência:** quando o próprio idoso se recusa a cuidar de si mesmo ou a aceitar cuidados, a pessoa se isola, não sai de casa, não toma mais banho, não se alimenta, não toma os medicamentos etc.

Muitas formas de violência ocorrem de modo agrupado, por exemplo, quando há violência física também há violência psicológica etc. É muito importante conhecer as formas de violência, pois saberemos reconhecer quando estivermos diante de uma situação que maltrate o idoso. Quando isso acontecer você deve ligar para 181 (Disque-Denúncia) ou 100 e denunciar o caso para a

Delegacia de Proteção ao Idoso (DPID), na sede da Divisão de Investigações e Operações Especiais (DIOE), localizada na rua Avertano Rocha, 417, entre travessas São Pedro e Padre Eutíquio, bairro da Cidade Velha-Belém-PA.

- Empatia, já ouviu falar?

Muitas pessoas compreendem a empatia como a capacidade de se colocar no lugar do outro, porém ela significa muito mais que isso. Quando você empatiza com alguém você se envolve com o outro a fim de compreender a perspectiva dele(a), o modo como ele(a) pensa e os sentimentos que experimenta e, de algum modo, você também experimenta o que está acontecendo com aquela pessoa naquele momento. É muito importante que a pessoa que você cuida saiba que você entende o que ela está passando e para isso você deve comunicar sua empatia de forma sensível.



Prestar atenção e ouvir sensivelmente o outro é muito importante para que a empatia ocorra.

Pensando em você cuidador, quantas vezes você já não se sentiu incompreendido, sentindo que os outros não entendem você, pois não vivem o que você vive ou viveu? Já parou para pensar que o(a) idoso(a) que você cuida também tem uma história? Também passou por coisas, antes de lhe conhecer, que você nem imagina? Com certeza ele(ela) teve experiências positivas e negativas na vida, experiências que ficarão marcadas para sempre nos pensamentos dele(a). Mesmo nos casos de demência, como já vimos, as experiências do passado mais distante permanecem por um tempo maior. Como será que era a relação desse(a) idoso(a) com os seus filhos, amigos, vizinhos? Ou se ele(a) morava só, o que fazia para se divertir? Será que se sentia sozinho(a)? Como deve se sentir ou o que pensa ao morar em uma Instituição? Como eu, enquanto cuidador(a) me sentiria tendo que sair da minha casa e morar com pessoas que ainda não conheço, muitas

vezes compartilhar meu quarto e banheiro, ou ser esquecido pela minha própria família?

Pense nisso! Exercite sua empatia, preste atenção às coisas que o idoso fala, ouça com atenção, tente imaginar a situação, e se fosse você? Não deixe de considerar a história dele(a), lembre-se que eles cresceram em uma época diferente da nossa, em que os valores poderiam ser outros. Levar isso em consideração é muito importante para facilitar a empatia!

- Quando a profissão de cuidador será regulamentada?

Há diferentes projetos de lei que tramitam na Câmara dos Deputados com o objetivo de tentar criar uma lei nacional que regule a profissão de cuidador. Infelizmente até agora nenhum foi



aprovado. Ao final deste manual (ver Bibliografia consultada) você encontrará o número

das portarias de cada projeto de lei.

Vale lhe informar ainda que a profissão de cuidador formal de idosos tem um número de identificação na Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) que é: 5162-10.

A CBO coloca que dentre as atividades que podem ser desenvolvidas pelos cuidadores, estão: promover o bem-estar do idoso, cuidar de sua saúde, alimentação, higiene pessoal e de seu ambiente domiciliar e institucional. E ainda: estimulá-lo e auxiliá-lo no desempenho de atividades de vida diária, sempre prestando atenção no que ele ainda consegue fazer sozinho ou com o mínimo de auxílio; acompanhá-lo em atividades externas; incentivá-lo à participação nas atividades de cultura e educação.

- Penas previstas no Estatuto do Idoso.

O Estatuto do Idoso prevê algumas punições no caso de crimes contra a pessoa idosa. Você conhece algum ou já presenciou alguém cometendo um crime contra uma pessoa idosa? A seguir são apresentados alguns dos crimes previstos no estatuto e as penas. Vamos conhecê-los:

CAPÍTULO II

Dos Crimes em Espécie

Art. 96. Discriminar pessoa idosa, impedir ou dificultar o acesso a operações bancárias, aos meios de transporte, ao direito de contratar ou por qualquer outro meio ou instrumento necessário ao exercício da cidadania, por motivo de idade: Pena – **reclusão de seis meses a um ano e multa.**

§ 1º Quem desdenhar, humilhar, menosprezar ou discriminar pessoa idosa, por qualquer motivo, recebe a mesma pena.

§ 2º A pena será aumentada de um terço se o(a) idoso(a) se encontrar sob os cuidados ou responsabilidade da pessoa que cometeu o crime.

Art. 97. Deixar de ajudar o idoso quando é possível ajudar sem risco para si, em situação de iminente perigo, ou recusar, adiar ou dificultar a assistência à saúde do idoso, sem motivo justo, ou não pedir, nesses casos, o socorro de autoridade pública: Pena – **detenção de seis meses a um ano e multa.**

Parágrafo único. A pena é aumentada de metade, se a recusa da ajuda causar lesão corporal grave, e triplicada, se resultar na morte do idoso.

Art. 98. Abandonar o idoso em hospitais, casas de saúde, entidades de longa permanência, ou similares, ou não prover suas necessidades básicas, quando obrigado por lei ou mandado: Pena – **detenção de seis meses a três anos e multa.**

Art. 99. Expor a perigo a integridade e a saúde, física ou mental, do idoso, deixando-o em condições desumanas ou degradantes ou privando-o de alimentos e cuidados indispensáveis, quando se é obrigado a fazer, ou sujeitando-o a trabalho excessivo ou inadequado: Pena – **detenção de dois meses a um ano e multa.**

§ 1º Se do ocorrido resultar ferimento/lesão corporal de natureza grave: Pena – **reclusão de um a quatro anos.**

§ 2º Se resulta a morte: Pena – **reclusão de quatro a doze anos.**

Art. 100. Constitui crime com punição de **reclusão de seis meses a um ano e multa**:

I – impedir o acesso de alguém a qualquer cargo público por motivo de idade;

II – negar a alguém, por motivo de idade, emprego ou trabalho;

III – recusar, retardar ou dificultar atendimento ou deixar de prestar assistência à saúde, sem justa causa, a pessoa idosa;

Art. 102. Apropriar-se de bens ou desviar proventos, pensão ou qualquer outro rendimento do idoso, usando para outra finalidade que não a de origem que seria em benefício do idoso: Pena – **reclusão de um a quatro anos e multa**.

Art. 103. Negar o acolhimento ou a permanência do idoso, como abrigado, por ele recusar fazer procuração à instituição: Pena – **detenção de seis meses a um ano e multa**.

Art. 104. Reter o cartão magnético de conta bancária relativa a benefícios, proventos ou pensão do idoso, bem como qualquer outro documento com objetivo

de assegurar recebimento ou ressarcimento de dívida:

Pena – **detenção de seis meses a dois anos e multa.**

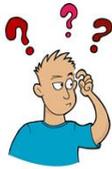
Art. 105. Exibir ou veicular, por qualquer meio de comunicação (telefone, internet etc.), informações ou imagens depreciativas ou injuriosas à pessoa do idoso: Pena – **detenção de um a três anos e multa.**

Art. 106. Induzir pessoa idosa sem discernimento de seus atos a fazer procuração para fins de administração de bens ou deles dispor livremente:

Pena – **reclusão de dois a quatro anos.**

Art. 107. Forçar, de qualquer modo, o idoso a doar, contratar, testar ou fazer procuração: Pena – **reclusão de dois a cinco anos.**

Fonte: adaptado da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso).



RECLUSÃO E DETENÇÃO.

Qual a diferença?

Na reclusão, o condenado deve cumprir a pena nos regimes fechado, semiaberto ou aberto, mas, se condenado à pena de detenção, só é possível aplicar os regimes semiaberto ou aberto, salvo necessidade de transferência a regime fechado.

Regime fechado: execução da pena em estabelecimento de segurança máxima ou média. O condenado fica preso o dia inteiro, só sai para trabalhar fora da prisão em casos específicos.

Regime semiaberto: execução da pena em colônia agrícola, industrial ou estabelecimento similar. O preso trabalha fora de dia e dorme a noite na prisão.

Regime aberto: o preso trabalha fora durante o dia e passa a noite em casa de albergado ou estabelecimento adequado (pode ser na própria casa).



- Proporcionando atividades prazerosas e saudáveis.

Antes de darmos algumas sugestões de atividades, vamos falar sobre respeito, pois ele será essencial em qualquer atividade. Abaixo colocamos algumas dicas retiradas do Manual dos Cuidadores da Pessoa Idosa do Estado de São Paulo (pp. 70-71). O respeito do cuidador pelo idoso envolve:

- Mostrar que o aprecia como pessoa, respeitando sua idade e sua personalidade.
- Não utilizar linguagem infantilizante (“lindinha”, “bonitinho”) ou muito familiar (“querido”).
- Chamá-lo pelo nome (apelido, apenas com autorização) e tratá-lo por senhor ou senhora.

- Cumprimentá-lo ao chegar e sempre que ele entrar no lugar em que você está.
- Dedicar-se inteiramente a ele durante a execução de algum cuidado, procurando não se distrair com outros estímulos (televisão, rádio etc.) e evitando interrupções por telefone.
- Evitar expressar compaixão. A piedade não é sinal de respeito e não ajuda, sobretudo os idosos.
- Mostrar que acredita realmente em suas capacidades, valorizando-as de forma construtiva e realista.
- Demonstrar apoio afetivo.
- Respeitar sua intimidade e a confidencialidade (segredos) de suas conversas e compartilhar informações somente com sua prévia autorização.
- Aguardar suas respostas e suas decisões (que podem ser mais demoradas) sem apressá-lo.
- Planejar conjuntamente com ele as atividades de cuidado, perguntando sua opinião e buscando segui-la.



As atividades podem fazer o idoso se sentir útil e participante, estimule-o a fazer coisas que ele já gostava e que ainda consiga fazer, por exemplo: ler jornal, revista, jogar dominó, cartas com os outros moradores, contar piadas ou outras histórias. Passear é excelente, mesmo que seja dentro da instituição, faça os mesmos trajetos, nos mesmos horários, pois a rotina ajuda na orientação. Converse com ele/ela durante o passeio, não tenha pressa, se ele/ela quiser dar uma parada, façam uma pausa. Conversem sobre coisas atuais, mantenha-o(a) informado(a) sobre o que está acontecendo no mundo, no Estado, na cidade, mesmo que ele não compreenda muito bem, não o insulte, não caçoe, com certeza ele se sentirá importante só por estar recebendo a atenção e o carinho de alguém. Todos nós nos sentimos bem ao

sermos queridos. Cuide e queira bem o idoso(a), você é parte essencial na qualidade de vida dele e o crescimento profissional e pessoal que você obtém e obterá sendo um(a) cuidador de idosos é incrível e sem igual! Obrigada por seguir esta profissão tão linda! Esperamos ter ajudado você a esclarecer algumas dúvidas para que a sua forma de cuidar seja mais humana.

PARTE 2

- Atividades para o cuidador

Agora que você já absorveu muitas informações importantes, vamos utilizar algumas delas para realizar jogos especialmente elaborados para o cuidador. Divirta-se!

- Caça-palavras

Arnaldo Antunes

Música: Envelhecer

A coisa mais moderna que existe nessa vida é
ENVELHECER

A BARBA vai descendo e os cabelos vão caindo pra
cabeça aparecer

Os filhos vão crescendo e o tempo vai dizendo que
agora é pra valer

Os outros vão morrendo e a gente APRENDENDO a
ESQUECER

Não quero morrer pois quero ver

Como será que deve ser envelhecer

Eu quero é viver pra ver qual é

E dizer venha pra o que vai acontecer

Eu quero que o tapete VOE

No meio da sala de estar

Eu quero que a panela de pressão pressione

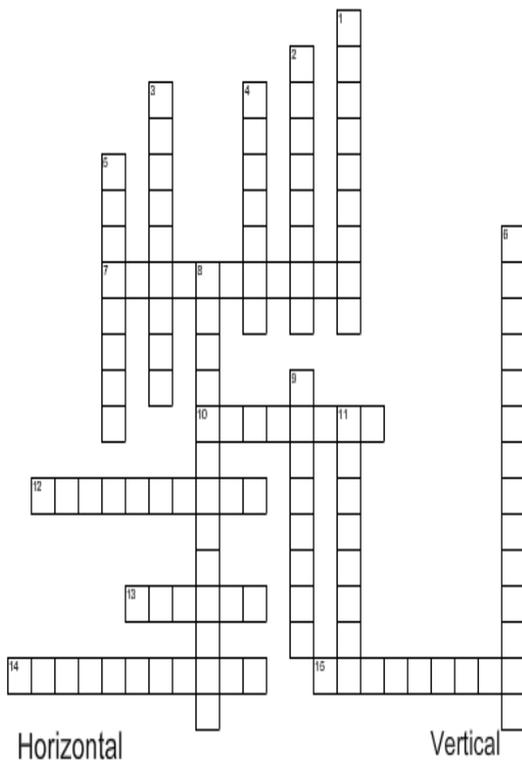
E que a pia comece a pingar
Eu quero que a SIRENE soe
E me faça levantar do sofá
Eu quero pôr Rita Pavone
No ringtone do meu celular
Eu quero estar no meio do ciclone
Pra poder APROVEITAR
E quando eu esquecer meu próprio NOME
Que me chamem de VELHO gagá

Pois ser ETERNAMENTE adolescente nada é mais
demodé
Com uns ralos fios de cabelo sobre a testa que não
para de crescer
Não sei por que essa gente vira a cara pro
PRESENTE e esquece de aprender
Que felizmente ou infelizmente sempre o tempo vai
correr

- Encontre e circule as palavras que estão em
letras maiúsculas.

U T J S Z T Ò O H R E L A Ü
Ó X E C H X Í N K E T C P O
U Í Ú R R N Ü C R C I O B Z
E Ü T Ò P Ó U S A E U J B N
M R O A Ú Á Ü À T H O U D Õ
À X Â Ó P Ü V Ú I L D A Í Ó
L P É Â F N Z Ú E E N V Q Í
Ó B H Ò L J Á Ç V V E Õ O Ó
Ú T Ç Ô O E Ó W O N D Ç E X
A U O L Í M Ô O R E N X E O
Í J K V K O A P P Ò E L T E
F G À O Ú N Q B A G R T N É
O H L E V Y N Ó R E P Í E Ü
T Ê P O Q F F D C A A W M Ê
R É G Ò B Ò C E P D B W A V
J Ô B O N Â U Á V N T E N L
Ü T K D I Q J L G Ê D V R S
Ç Ò Ô P S N Á Á H Ò C N E T
O G T E Á Ó K Ú Y G Á Ò T A
G Õ Ú A Ü Ç Ú Ü Ñ Z Ó S E K
M G G D B Ú W O L V V Z I Q
Ô E N E R I S H É F Í Q Ú C
Â À M R Ú Ü Q Ú R Ü Ú Ô Õ Ú
C F Â F Õ Ò H Ó A Â Ç U À Ç
L É Á R P R E S E N T E E C

- Palavras-cruzadas



Horizontal

Vertical

- 7. SÍNDROME GERIÁTRICA
- 10. INSTABILIDADE
- 12. I GERIÁTRICO
- 13. O ENVELHECIMENTO NÃO É
- 14. A VELHICE É UMA FASE DO
- 15. INCAPACIDADE

- 1. PRINCIPAL CAUSA DE DEMÊNCIA
- 2. SEGUNDA CAUSA DE DEMÊNCIA
- 3. CAPACIDADE DE DECISÃO
- 4. FUNÇÃO COGNITIVA
- 5. INSUFICIÊNCIA
- 6. CAUSA DE DEMÊNCIA
- 8. CAPACIDADE DE FAZER
- 9. SUA PROFISSÃO
- 11. TIPO DE VIOLÊNCIA

- Encontre os 7 erros



Os Dez Mandamentos do Amor ao Idoso

I – **Deixa-o falar** – Porque do passado ele tem muito a contar. Coisas verdadeiras e outras nem tanto, mas todas úteis aos espíritos ainda em formação.

II – **Deixa-o vencer nas discussões** - E não fiques a lembrar a todo instante que suas ideias estão superadas. Ele precisa sentir-se seguro de si mesmo.

III – **Deixa-o visitar seus velhos amigos** – entreter-se com seus camaradas, porque é dessa maneira que ele consegue reviver os tempos idos.

IV – **Deixa-o contar histórias demoradas** – ou, muitas vezes, repetidas, porque ele precisa provar a si mesmo que os outros gostam de sua companhia.

V – **Deixa-o viver entre as coisas que amou** – e que sempre recorda, porque ele já sofre ao sentir que, aos poucos, vai sendo abandonado pela vida.

VI – **Deixa-o reclamar, mesmo quando está sem razão** – porque todo ancião, tem direito, como as crianças, à tolerância e à compreensão.

VII – **Deixa-o viajar em teu carro** – quando saíres de férias ou nos fins de semana, porque sentirás

remorso, se algum tempo depois ele já não estiver aqui para fazer-lhe companhia.

VIII – Deixa-o envelhecer com o mesmo paciente

afeto – com que assistes aos teus filhos crescerem, porque em ambos os casos estarás, demonstrando o mesmo sentimento de amor e proteção.

IX – Deixa-o rezar onde e como queira – porque

ele deseja ver sempre a sombra de Deus no resto de estrada que ainda vai percorrer.

X – Deixa-o morrer – entre braços poderosos e

amigos, porque o amor dos irmãos é o melhor sinal do amor do Pai que está no céu.

Nota: “Os dez mandamentos do amor ao idoso” foram redigidos na Itália, por um frade carmelita. A tradução para o português foi feita por um confrade da mesma ordem, residente em Teresópolis, RJ. O texto acima foi revisto por um poeta pernambucano que não quis se identificar. São dele alguns acréscimos ao texto original.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

Brasil (2009). Manual dos Cuidadores de Pessoas Idosas. Texto de: Yeda Aparecida de Oliveira Duarte. Secretaria de Assistência e Desenvolvimento Social. São Paulo-SP.

Brasil (2011). Projeto de Lei do Senado nº 284 de 2011. Dispõe sobre o exercício da profissão de cuidador de idoso. Senado Federal.

Brasil (2012). Projeto de Lei do Senado nº 4.702 de 2012. Dispõe sobre o exercício da profissão de cuidador de pessoa idosa e dá outras providências. Câmara dos deputados.

Brasil (2014). Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. Manual de enfrentamento à violência contra a pessoa idosa. É possível prevenir. É necessário superar. Texto de Maria Cecília de Souza Minayo. — Brasília, DF: Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República.

Freitas, E.V.; Py, L.; Cançado, F.A.X.; Doll, J.; Gorzoni, M.L. (2006). Tratado de Geriatria e Gerontologia. Guanabara Koogan, 2ª edição.

Minayo, M. C. (2005). Violência contra idosos: O avesso do respeito à experiência e à sabedoria – Brasília. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. 2ª edição.

Moraes, E. N.; Marino, M. C. A.; Santos, R. R. (2010). Principais síndromes geriátricas. Rev Med Minas Gerais; 20(1): 54-66.

Sobre as autoras

Jeisiane Lima Brito

Psicóloga, Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Teoria e Pesquisa do Comportamento (PPGTPC) da Universidade Federal do Pará - UFPA. Mestre em Teoria e Pesquisa do Comportamento. Especialista em Saúde do Idoso (HUJBB/ UFPA) e em Psicologia Clínica - Terapia Analítico Comportamental (CESUPA). Tem experiência no atendimento ao idoso e domínio em temas sobre Desenvolvimento e Envelhecimento Humano.

Celina Maria Colino Magalhães

Doutora em Psicologia pela Universidade de São Paulo em 1995. Atualmente é Professora Associada IV da Universidade Federal do Pará, ex-coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Teoria e Pesquisa do Comportamento e Vice coordenadora do Grupo de Trabalho Brinquedo, aprendizagem e saúde na ANPEPP. Ministra

disciplinas na Faculdade de Psicologia e no Programa de Pós-Graduação em Teoria e Pesquisa do Comportamento. Atua na área de Psicologia, com ênfase em Psicologia do Desenvolvimento Humano.





Serviço Público Federal
Universidade Federal do Pará
Núcleo de Teoria e Pesquisa do Comportamento
(NTPC)

Universidade Federal do Pará

Reitor	Carlos Edilson Maneschy
Pró-reitor de pesquisa e de pós-graduação	Emmanuel Z. Tourinho
Coordenador do PPGTPC	Carlos Barbosa Alves de Souza

