

**CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

**TATIANA SILVA DA ROCHA**

**PATERNALISMO DO CUIDADOR E AUTONOMIA DO IDOSO NO SERVIÇO DE  
ATENÇÃO DOMICILIAR**

**FORTALEZA**

**2023**

TATIANA SILVA DA ROCHA

PATERNALISMO DO CUIDADOR E AUTONOMIA DO IDOSO NO SERVIÇO DE  
ATENÇÃO DOMICILIAR

Projeto de Pesquisa apresentado ao Curso de  
Psicologia da Faculdade Ari de Sá como  
requisito parcial da disciplina de Trabalho de  
Conclusão de Curso I.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Me. Isabel Cardoso

Aprovado(a) em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

BANCA EXAMINADORA

---

Prof.<sup>a</sup> Me. Isabel Regiane Cardoso do Nascimento

Faculdade Ari de Sá

---

Prof.<sup>a</sup> Dra. Bárbara Barbosa Nepomuceno

Faculdade Ari de Sá

---

Prof.<sup>a</sup> Me. Emanuely Mota Silva Rodrigues

Universidade Estadual do Ceará

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação  
Faculdade Ari de Sá  
Gerada automaticamente mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

---

R672p Rocha, Tatiana Silva da.

PATERNALISMO DO CUIDADOR E AUTONOMIA DO IDOSO NO SERVIÇO DE ATENÇÃO  
DOMICILIAR / Tatiana Silva da Rocha. – 2023.

22 f. : il. color.

Trabalho de Conclusão de Curso – Faculdade Ari de Sá, Curso de Psicologia, Fortaleza, 2023.

Orientação: Prof. Me. Isabel Regiane Cardoso do Nascimento.

1. Paternalismo. 2. Processo de envelhecimento. 3. Cuidado familiar. 4. Autonomia do idoso.. I. Título.

CDD 150

---

## **PATERNALISMO DO CUIDADOR E AUTONOMIA DO IDOSO NO SERVIÇO DE ATENÇÃO DOMICILIAR**

**RESUMO:** Devido a queda das taxas de natalidade e mortalidade, o envelhecimento populacional mundial vem aumentando em grande escala. No Brasil a estimativa é que, no ano de 2050, a população idosa chegue a 21,87% da população brasileira. O envelhecimento proporciona alterações nas características epidemiológicas da população e uma busca mais intensiva dos serviços de saúde, por isso, é necessário construir alternativas de cuidados diante destes desafios. Os cuidados prestados à pessoa idosa dependem de muitos fatores, dentre eles, destacam-se as condições físicas e psicológicas do idoso, assim como a visão que o cuidador tem sobre envelhecimento e suas habilidades de cuidado. A partir da visão do cuidador podem surgir práticas de cuidado paternalistas ou centradas na pessoa. Nesse contexto, o presente estudo objetivou investigar como ocorre o paternalismo do cuidador e suas repercussões na autonomia dos idosos acompanhados pelo Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) de Fortaleza-CE. Trata-se de uma pesquisa de campo, de abordagem qualitativa, de tipo exploratória. Foram aplicadas entrevistas semiestruturadas em 06 idosos e seus cuidadores. Os dados foram coletados na residência dos pacientes, entre os meses de novembro e dezembro de 2023. A partir do processo de codificação da análise de conteúdo de Bardin (2016), foram obtidas 03 categorias temáticas e seus desdobramentos: 1) Percepção do cuidador familiar sobre o cuidado prestado ao idoso; 2) Práticas paternalistas do cuidador familiar no cuidado ao idoso; 3) Repercussões do paternalismo do cuidador na autonomia do idoso. Os principais resultados apontam para uma prática de cuidado paternalista. Essa prática é caracterizada por atitudes de superproteção, comprometendo o processo de autonomia do idoso. Isso nos direciona a refletir sobre a importância de cuidados que estimulem a autonomia dos idosos, buscar compreendê-los a partir de sua subjetividade, preservando a sua dignidade, garantindo, assim, qualidade de vida para esta população.

**Palavras-chave:** Paternalismo. Processo de envelhecimento. Cuidado familiar. Autonomia do idoso.

## **PATERNALISM OF THE CAREGIVER AND AUTONOMY OF THE ELDERLY IN THE HOME CARE SERVICE**

**ABSTRACT:** Due to the drop in birth and death rates, global population aging has been increasing on a large scale. In Brazil, the estimate is that, by the year 2050, the elderly population will reach 21.87% of the Brazilian population. Aging leads to changes in the epidemiological characteristics of the population and a more intensive search for health services, therefore, it is necessary to build care alternatives in the face of these challenges. The care provided to elderly people depends on many factors, including the physical and psychological conditions of the elderly person, as well as the caregiver's view of aging and their care skills. From the caregiver's perspective, paternalistic or person-centered care practices can emerge. In this context, the present study aimed to investigate how caregiver paternalism occurs and its repercussions on the autonomy of elderly people monitored by the Home Care Service (SAD) in Fortaleza-CE. This is field research, with a qualitative, exploratory approach. Semi-structured interviews were carried out with 6 elderly people and their caregivers. Data were collected at the patients' homes, between the months of November and December 2023. Based on the coding process of Bardin's content analysis (2016), 03 thematic categories and their consequences were obtained: 1) Perception of the family caregiver about the care provided to the elderly; 2) Paternalistic practices of family caregivers in caring for the elderly; 3) Repercussions of the caregiver's paternalism on the elderly's autonomy. The main results point to a paternalistic care practice. This practice is characterized by overprotective attitudes, compromising the elderly's autonomy process. This directs us to reflect on the importance of care that stimulates the autonomy of the elderly, seeking to understand them based on their subjectivity, preserving their dignity, thus guaranteeing quality of life for this population.

**Keywords:** Paternalism. Aging process. Family care. Elderly autonomy.

## 1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial que vem gerando discussão e reflexão em todo o mundo e em vários campos: nos serviços de saúde, no meio acadêmico, em esferas governamentais e não governamentais. Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística mostram que, em 2008, a população de pessoas com 60 anos ou mais de idade era de, aproximadamente, 21 milhões de pessoas. Estima-se que, em 2050, essa população corresponda a 22,71% da população total (IBGE, 2022).

Essa transição demográfica é explicada pela queda das taxas de natalidade e mortalidade. Esse envelhecimento traz consigo alterações nas características epidemiológicas da população evidenciando doenças crônicas não transmissíveis que acometem pessoas idosas gerando, em muitos casos, incapacidades funcionais (Rivas et al., 2023).

O envelhecimento populacional traz consigo mudanças sociais, demográficas, e uma busca mais intensiva dos serviços de saúde com demandas específicas deste público, é necessário construir alternativas de cuidados diante destes desafios. Neste sentido, torna-se urgente criar políticas voltadas para produzir um envelhecimento mais saudável e um cuidado integral à pessoa idosa (Pereira, 2016).

Entretanto, é importante não confundir idade avançada com ausência de saúde, incapacidade ou dependência, pois, mesmo com limitações próprias da idade, muitos idosos conseguem realizar seu papel na sociedade. Assim, o envelhecimento populacional não é sinônimo de uma população incapaz e dependente, mas sim de indivíduos com maior vulnerabilidade (Moraes et al., 2018).

De acordo com o Ministério da Saúde (2018), um fator relevante sobre o envelhecimento é a visão estereotipada da velhice, uma visão discriminatória e limitante de que pessoas idosas representam um fardo para a sociedade.

A visão estereotipada da velhice pode levar à discriminação contra indivíduos ou grupos simplesmente com base em sua idade, condição designada de “discriminação etária”. Um exemplo desse tipo de discriminação é a visão de que todas as pessoas idosas são dependentes ou representam um fardo para a família, para a sociedade e para o Estado. Essa é uma visão equivocada, que não corresponde à realidade. Embora existam pessoas idosas com diferentes graus de dependência de terceiros para a realização de suas atividades, há uma enorme parcela de indivíduos dessa população com suas capacidades preservadas e com grande participação na vida social, comunitária, política e cidadã (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018, p.15).

Os cuidados prestados à pessoa idosa dependem de muitos fatores entre eles as condições físicas e psicológicas do idoso assim como as habilidades de cuidado e a visão que o cuidador tem sobre envelhecimento. A partir da visão do cuidador, podem surgir duas práticas de cuidado: o cuidado paternalista ou o cuidado centrado na pessoa, que tem como foco a autonomia do idoso (Fernández-Ballesteros et al., 2019).

O cuidado paternalista é caracterizado por uma superproteção sobre o destinatário de cuidado e demonstra certo nível de superioridade do saber. Dependendo das características do idoso cuidado, ele pode requerer proteção ou não. Sendo assim, quando a capacidade do idoso é subestimada, surge uma grande ameaça para a qualidade de vida dele: a redução de sua autonomia. Já o cuidado centrado no idoso busca preservar esta autonomia assim como em seus valores e suas crenças, buscando capacitá-los para maximizar as oportunidades de autorrealização (Fernández-Ballesteros et al., 2019).

Entende-se então que a presença de um cuidador em tempo integral não significa necessariamente uma manifestação de cuidado. Em alguns casos, quando não há respeito à subjetividade do idoso, essa presença integral pode representar uma falta de cuidado com o idoso. Para os idosos, é fundamental exercer a sua autonomia, para eles terem a autonomia preservada, é sinônimo de qualidade de vida e de dignidade (Flores et al., 2010).

Paula et al. (2022), destaca que o direito de exercer a autonomia é vital para os idosos, pois lhes asseguram sua integridade física, psicológica e moral. Para tanto, é importante desenvolver uma compreensão mais consistente sobre esta autonomia principalmente nos contextos de atendimento à saúde para que não se confunda cuidado com práticas de cunho paternalistas.

Segundo Barbosa et al. (2021), o Cuidado Centrado na Pessoa Idosa é um modelo formal de cuidados que orienta a atenção e as práticas de cuidado para que a pessoa idosa seja o referencial para todo o processo de cuidados reconhecendo o envelhecimento como uma parte valiosa do ciclo vital considerando que a pessoa é mais do que sua condição ou seu diagnóstico. Assim, são considerados fatores psicossociais e não apenas aspectos biológicos e clínicos. Nessa abordagem, a pessoa idosa é vista como um ser singular e possui um papel ativo nas decisões de acordo com as suas necessidades promovendo, assim, suas potencialidades e garantindo sua autonomia.

A premissa central de Rogers é a de que as pessoas são inerentemente plenas de recursos. Segundo ele, o pecado cardeal nas relações é a imposição da autoridade. Para Rogers, é na relação com outro que será possível descobrir dentro de si a capacidade de

utilizar essa relação para crescer e, assim a mudança e o crescimento pessoal acontecerão. Essa capacidade de mudança ele nomeou de Tendência Atualizante (Rogers, 2009).

Para que este desenvolvimento aconteça, é fundamental que haja um clima favorável, assim, as atitudes facilitadoras descritas em sua teoria favorecem o crescimento pessoal, permitindo a mudança e o desenvolvimento pessoal sendo estas indispensáveis para qualquer relação de cuidado. São elas: congruência, consideração positiva incondicional e a compreensão empática (Rogers, 2009).

A congruência é descrita como a capacidade de ser autêntico na relação, com uma presença genuína sem fachadas. A aceitação positiva incondicional diz respeito à aceitação do outro tal qual ele é, esta aceitação engloba tanto os aspectos positivos quanto os negativos. E, por fim, a compreensão empática que se refere à atitude de compreender o mundo do outro como se estivesse no seu interior, como se fosse o seu próprio mundo (Rogers, 2009).

Ademais, as atitudes facilitadoras auxiliam o indivíduo a desenvolver sua tendência atualizante, conceito que embasa o pensamento rogeriano. A tendência atualizante diz respeito à capacidade que o indivíduo traz dentro de si para caminhar rumo à maturidade, desenvolvendo as suas potencialidades quando há um clima psicológico adequado (Rogers, 2022).

Para refletir sobre este tema, é necessário compreender que o envelhecimento é um processo complexo, muitas vezes associado a doenças, incapacidades, à dependência e à perda de autonomia. No entanto, cuidar dos idosos requer uma base sólida de respeito à sua autonomia, o que significa ter a capacidade de determinar os próprios objetivos e as atitudes em relação a eles (Flores et al., 2010).

Nessa perspectiva, a aproximação da pesquisadora com o objeto de estudo, deu-se em seu próprio núcleo familiar a partir do envelhecimento de sua avó, de seus tios. Houve, então, um aprofundamento teórico e uma imersão na literatura sobre o tema. Levando a perceber que as práticas de cuidado, muitas vezes, assumem uma posição paternalista que podem ocasionar perda de autonomia e, conseqüentemente, adoecimento psíquico para esta população uma vez que o conceito de saúde é composto por aspectos multidimensionais e multifatoriais.

Entretanto, foi a vivência enquanto estagiária de psicologia no campo de estágio profissionalizante no Hospital Distrital Gonzaga Mota, localizado no bairro José Walter, em Fortaleza/CE, na observação dos atendimentos a pacientes idosos e da participação ativa dos acompanhantes e dos cuidadores nos atendimentos realizados pelo serviço de psicologia ao

idoso, que despertou o desejo de compreender melhor qual a percepção do cuidador sobre o cuidado prestado ao idoso, se práticas de cuidado paternalistas comprometem ou não a autonomia dos pacientes idosos e quais as repercussões dessas práticas para o idoso.

Esse novo cenário exigirá do Estado uma formulação em suas Políticas Públicas para atender às demandas específicas deste público (Cunha et al., (2012). Portanto, a presente pesquisa tem relevância social e científica uma vez que a temática está diretamente ligada ao contexto brasileiro de transição demográfica culminando no aumento da população idosa do Brasil. Partindo da perspectiva do Cuidado Centrado na Pessoa, necessitamos ter um olhar mais sensível para as relações de cuidado ao idoso fomentando pesquisas que evidenciem práticas que possibilitem a promoção do bem-estar e da qualidade de vida e, com isso, contribuam para a saúde integral do idoso.

Esta pesquisa busca compreender se ocorre o paternalismo do cuidador e suas repercussões na autonomia do idoso, ampliando, assim, a compreensão do processo de envelhecimento nas suas mais variadas dimensões: biológicas, sociais, psicológicas e espirituais bem como o respeito à sua subjetividade e autonomia.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa de campo, de abordagem qualitativa, do tipo exploratório. O objetivo desta pesquisa é aproximar o pesquisador do tema, a fim de proporcionar mais familiaridade com os fatos e o problema em estudo. A intenção é buscar informações que permitam determinar a relação existente, assim como compreender o tipo de relação envolvida (Fontelles et al., 2009).

O protocolo de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa e aprovado sob parecer de nº 6.500.689. O estudo foi desenvolvido nas residências dos pacientes assistidos pelo Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) do município de Fortaleza/CE. Os dados foram coletados no período de novembro a dezembro de 2023, com 06 idosos e seus respectivos cuidadores, totalizando 12 participantes. Foram aplicados um breve questionário sociodemográfico e entrevistas semiestruturadas individuais, de forma a evitar que as respostas de ambos fossem enviesadas. As entrevistas tiveram uma duração de, aproximadamente, 30 minutos.

Foram abordadas temáticas relacionadas às práticas de cuidado ao idoso, as percepções desse cuidado a partir do olhar de ambos, assim como, a percepção dos processos

de autonomia (capacidade de decisão) e independência (capacidade de execução). As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra. O tratamento dos dados norteou-se pela Análise de Conteúdo proposta por Bardin (2016) organiza-se em três fases: pré-análise; exploração do material e tratamento dos resultados.

Para auxiliar na categorização dos dados, foi utilizado o *software* de análise de dados qualitativos Nvivo® versão 1.7.1 (1534). A partir do processo de codificação da análise de conteúdo de Bardin (2016), foram obtidas 03 categorias temáticas e seus desdobramentos: 1) Percepção do cuidador familiar sobre o cuidado prestado ao idoso; 2) Práticas paternalistas do cuidador familiar no cuidado ao idoso; 3) Repercussões do paternalismo do cuidador na autonomia do idoso ambas serão apresentadas no quadro 1.

Também serão apresentadas as nuvens de palavras que representam as categorias temáticas elencadas pela análise. As imagens foram geradas a partir do *software* Nvivo® e são constituídas pelas frequências das palavras emitidas pelos sujeitos entrevistados. A discussão dos resultados foi embasada a partir do referencial da Abordagem Centrada na Pessoa de Carl Rogers (Rogers, 2009).

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A caracterização dos sujeitos entrevistados é apresentada a seguir: a tabela 1 corresponde ao perfil dos idosos, e a tabela 2, dos cuidadores.

É importante ressaltar que nenhum dos idosos entrevistados tinham comprometimento cognitivo e todos estavam bem orientados em relação ao tempo e ao espaço. Em relação aos cuidadores, todos eram familiares dos idosos e residiam na mesma casa que o idoso.

**Tabela 1** - Perfil sociodemográfico dos idosos entrevistados.

<b>SEXO</b>	<b>Quantidade</b>	<b>%</b>
Masculino	3	50%
Feminino	3	50%
<b>IDADE</b>	<b>Quantidade</b>	<b>%</b>
65-70	3	50%
75-80	1	17%
80-85	0	0%
85 ou mais	2	33%

**Tabela 1** - Perfil sociodemográfico dos idosos entrevistados (continuação).

<b>ESTADO CIVIL</b>	<b>Quantidade</b>	<b>%</b>
Casado(a)	3	50%
Viúvo(a)	3	50%
<b>ESCOLARIDADE</b>	<b>Quantidade</b>	<b>%</b>
Não estudou	1	17%
Ensino Fundamental incompleto	4	67%
Ensino Médio	1	17%
<b>FONTE DE RENDA</b>	<b>Quantidade</b>	<b>%</b>
Aposentado(a)	5	83%
Sem renda	1	17%
<b>RENDA FAMILIAR</b>	<b>Quantidade</b>	<b>%</b>
Até 1 salário mínimo	5	83%
Sem renda fixa	1	17%

Elaborado pela autora (2023)

**Tabela 2** - Perfil sociodemográfico dos cuidadores entrevistados.

<b>IDADE</b>	<b>Qde.</b>	<b>%</b>
51-55	1	17%
61-65	1	17%
65-70	3	50%
71-75	1	17%
<b>ESTADO CIVIL</b>	<b>Qde.</b>	<b>%</b>
Casados	3	50%
Viuvos	1	17%
Solteiro	1	17%
União Estável	1	17%
<b>ESCOLARIDADE</b>	<b>Qde.</b>	<b>%</b>
Fund. Incompleto	1	17%
Ensino Médio	5	83%
<b>FONTE DE REDA</b>	<b>Qde.</b>	<b>%</b>
Aposentado	2	33%
Benefício (LOAS)	2	33%
Desempregado	2	33%
<b>PARENTESCO COM O IDOSO</b>	<b>Qde.</b>	<b>%</b>
Familiar	6	100%

Elaborado pela autora (2023)

Com relação à renda familiar, apenas 01 família afirmou possuir renda fixa de até um salário mínimo, enquanto as outras declararam renda de até 02 salários mínimos. Além disso, dos idosos entrevistados, apenas 01 não é aposentado e não recebe nenhum benefício assistencial. Em relação aos cuidadores, 02 informaram estar desempregados e 04 são aposentados ou beneficiários do Benefício de Prestação Continuada da Lei Orgânica da Assistência Social BPC-LOAS. Tabela 2 - Perfil sociodemográfico dos cuidadores entrevistados

A partir dos resultados evidenciados na análise, iremos discutir os principais temas que emergiram nas entrevistas. No quadro 1, foram destacados os recortes de falas que melhor expressaram os sentidos atribuídos ao tema pelos sujeitos entrevistados. Também serão apresentadas as nuvens de palavras que representam as categorias temáticas elencadas pela análise.

**Quadro 1** - Categorias temáticas e seus desdobramentos.

<b>CATEGORIAS TEMÁTICAS</b>	<b>RECORTES SIGNIFICATIVOS</b>
<p style="text-align: center;">PERCEÇÃO DO CUIDADOR FAMILIAR SOBRE O CUIDADO PRESTADO AO IDOSO</p>	<p><i>“Porque às vezes ela botaria aqui o almoço, não foi ontem. Eu não quero mais não. Eu digo: — olha, o alimento é quem sustenta a gente. Então esse alimento aqui eu fiz com maior carinho, maior capricho, botei isso, botei aquilo, botei tudo. pra você se manter firme e forte, e em pé. Se você não comer, você vai ficar fraca, suas taxas de vitamina vão baixar, você já vai se arriar em cima daquela cama. Lá em cima daquela cama eu não vou poder te banhar, você não vai poder fazer cocô, nem xixi, nem... nem... nem...” (C1)</i></p> <p><i>“ela já tá numa idade avançada e ela não entende muito bem. É tipo uma criança... Como se a pessoa tivesse voltando ficar como... né... uma criança...” (C3)</i></p>
<p style="text-align: center;">PRÁTICAS PATERNALISTAS DO CUIDADOR FAMILIAR NO CUIDADO AO IDOSO</p>	<p><i>“Não, não, não, não, não. Tá com sete meses que eu tô aqui, mas ele, que eu vim dali pra cá. Nunca nem vi a cor... Eles... eles é que compram... Arroz...feijão... macarrão... macarrão eu não gosto. É arroz e feijão mesmo... todo dia. É muito difícil ele comprar um pedacinho de laranja... compra não... só compra assim...” (I1)</i></p> <p><i>“Tudo quem decide é a minha filha... Não escolho nada e tudo com a A., ela que decide tudo... tudo fica com a minha filha ela resolve tudo... não fico sabendo de nada, tudo é com ela... Fica tudo com ela, nessa responsabilidade de administrar.” (I2)</i></p>

**Quadro 1** - Categorias temáticas e seus desdobramentos (continuação).

<b>REPERCUSSÕES DO PATERNALISMO DO CUIDADOR NA AUTONOMIA DO IDOSO</b>	<p><i>“Mulher, eu queria muito, porque tem coisa pra me fazer que se eu pudesse eu já tinha era feito, mas não tem condições não. Porque pra mim, eu já ia falar com eles dois, aí eu não sei o que é... se é vergonha ou é medo, sei lá o que é, sei que eu não falo mais nada. Eu choro que só uma doida..., mas fazer o quê?” (I1)</i></p> <p><i>“Minha doutora, é tudo com ela, porque eu me tornei um parasita, sabe, em relação à minha vida antigamente. Parou... tô parado! Parado, parado, parado, parado, parado, parado. Só vivo. Mas dando glória a Deus porque ainda tô olhando por meus. Mas perdi toda minha vida.” (I4)</i></p>
-------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Elaborado pela autora (2023)

A nuvens de palavras foram geradas a partir do *software* Nvivo® e são constituídas pelas frequências das palavras emitidas pelos sujeitos entrevistados. Primeiramente, foram selecionados o *corpus* do texto. Depois, foram selecionadas as 100 primeiras palavras com o comprimento mínimo de 04 caracteres e, por fim, foram excluídos os pronomes e os conectivos. As palavras que estão em destaque são as que mais se repetiram. Sendo assim, são palavras representativas, pois expressam a percepção dos participantes sobre cada categoria temática.

### 3.1 Percepção do cuidador familiar sobre o cuidado prestado ao idoso

Sobre o entendimento de cuidado por parte dos cuidadores, verificou-se que, muitas vezes, o idoso é tido como uma pessoa incapaz de tomar decisões, ainda que os idosos entrevistados não tivessem comprometimentos cognitivos e estivessem bem orientados. A fala sobre a incapacidade dos idosos na tomada de decisão é recorrente. *“Sim... sim... o idoso... a maioria dos idosos eles não estão nem aí. Se a pessoa não tomar a frente, eles não estão nem ali. Muitas vezes, o negócio deles é querer morrer, tem muitos dele.” (C2)*

A Abordagem Centrada na Pessoa compreende princípios e valores que partem de uma visão humanista e global da pessoa reconhecendo que cada pessoa idosa é única, deve ser valorizada e compreendida a partir de sua história e estilo de vida, o foco de atenção deve estar nas suas potencialidades e deve existir respeito pela sua dignidade, decisões e valores (Barbosa et al., 2021).

Para promover um envelhecimento ativo e saudável, é importante prevenir que a população idosa não perca a sua capacidade funcional. Preservar a sua independência física e psíquica, assim como a sua autonomia, são vertentes centrais do envelhecimento saudável. Garantir a autonomia dos pacientes idosos é garantir o direito à sua autodeterminação, proporcionando-lhes dignidade, integridade e liberdade de escolha sendo esses fatores fundamentais para a promoção da sua qualidade de vida. (Cunha, 2012).

A infantilização da pessoa idosa por parte de seus cuidadores acontece de forma sutil, essa prática é apresentada principalmente na comunicação, como podemos observar na fala a seguir: *“porque a pessoa ali idosa, ela num... ela já tá numa idade avançada e ela não entende muito bem. É tipo uma criança... Como se a pessoa tivesse voltando ficar como... né... uma criança...”* (C3)

Esse tipo de abordagem, ainda que não seja de maneira proposital, desconsidera o idoso como um indivíduo adulto, que possuía uma longa história de vida, além de saberes e vivências acumulados ao longo dos anos. Agindo assim, essa atitude irá contribuir para a perda da autonomia assim como para a dependência emocional do idoso para com o seu cuidador fazendo com que este comece a apresentar comportamentos infantilizados (Dutra e Carvalho, 2021).

Rogers apresenta, em sua teoria, a noção do “eu”. Ele caracteriza o “eu” ou “noção do eu” como as percepções do indivíduo sobre si a partir de suas experiências e vivências em um processo dinâmico que proporciona a tendência atualizante. (Rogers, 1977)

“A tendência à atualização do eu age constantemente e busca, também constantemente, a conservação e o enriquecimento do eu. Isto significa que ela se opõe a tudo o que compromete o eu, seja no sentido da diminuição, da desvalorização ou da contradição. Contudo, o sucesso ou eficácia desta ação depende não da situação “real”, “objetiva”, mas da situação tal como o indivíduo a percebe” (Rogers, 1977).

Sobre a infantilização dos idosos, Dutra e Carvalho (2021) chamam atenção para os riscos de a possibilidade da dependência ser instalada, de sua autonomia ser cerceada, pois, ao assumir o papel que lhe é imposto, o idoso tende a ficar mais isolado, diminuindo, assim, o seu convívio em sociedade. É importante ter essa compreensão dos impactos negativos dessa abordagem na vida de uma pessoa idosa. (Dutra e Carvalho, 2021).

A percepção de cuidado dos cuidadores entrevistados segue uma lógica vertical, em que o cuidador está acima do idoso, ainda que o idoso esteja consciente e orientado e



*Eu não quero mais não. Eu digo: — olha, o alimento é quem sustenta a gente. Então esse alimento aqui eu fiz com maior carinho, maior capricho, botei isso, botei aquilo, botei tudo... pra você se manter firme e forte, e em pé. Se você não comer, você vai ficar fraca, suas taxas de vitamina vão baixar, você já vai se arriar em cima daquela cama. Lá em cima daquela cama eu não vou poder te banhar, você não vai poder fazer cocô, nem xixi, nem... nem... nem... (C1)*

Ao refletir sobre esse trecho, podemos observar a preocupação do cuidador em encorajar o idoso a se alimentar. Ao mesmo tempo em que ele tenta encorajá-lo, percebemos uma relação de subjução. Este modo de agir pode ser considerado como um tipo de violência: a simbólica. Esse tipo de violência é exercido no ambiente familiar e, muitas vezes, torna-se invisível a partir da idealização de “bem cuidar”. (Dutra e Carvalho, 2021).

Ao dialogar sobre o funcionamento humano pleno, Rogers afirma que é um processo constante e por toda a vida. Assim, o cuidado centrado na pessoa, reforça que o funcionamento dos idosos não é produto da idade ou da doença, mas sim um resultado da interação do indivíduo com o seu ambiente psicossocial (Fernández-Ballesteros et al., 2019).

Como já citado anteriormente, a Teoria Rogeriana postula que todos os indivíduos possuem dentro de si uma capacidade de desenvolvimento pessoal com vastos recursos para a autocompreensão e para a modificação de seus autoconceitos, assim como para mudanças de atitudes e de comportamento: a tendência atualizante. Estes recursos podem ser ativados se houverem atitudes que favoreçam e facilitem este processo (Rogers, 2009).

São três as atitudes facilitadoras, a saber: a congruência, a aceitação positiva incondicional e a compreensão empática. Elas são fundamentais para que ocorra o desenvolvimento pessoal pleno (Rogers, 2022).

Podemos perceber a ausência das atitudes facilitadoras nas falas dos 06 idosos entrevistados. Dos 06 idosos entrevistados, 04 trouxeram falas que apresentam sentimentos de falta de pertencimento, de tristeza e de desesperança. Os 06 verbalizaram não decidirem sobre coisas simples e básicas de suas vidas, como escolher a hora de tomar banho, como podemos ver no trecho a seguir:

*“Mas ela é que abre as gaveta aí, é quem me dá calça, vestido, tudo, tudo, tudo. Me dá banho, ela quem me banha, tudin. Vou, mesmo sem querer, vou, vou. Nada é eu, de jeito nenhum. Eu tenho um bocado de roupa ali, que eu trouxe lá da minha casa, dentro daquele depósito ali...cheio de roupa ali dentro... Mas, minha bichinha, eu não posso chegar nem perto daquilo ali. Ela diz logo assim: não desarrume não.” (II)*



### 3.3 Repercussões do paternalismo do cuidador na autonomia do idoso

Pode-se dizer que uma das questões mais impactantes do cuidado paternalista são as repercussões que esse tipo de cuidado reflete na autonomia do idoso.

O processo de envelhecimento pode ser um período de grandes desafios para alguns, várias mudanças acontecem ao longo desse processo. Mudanças físicas, sociais e psicológicas acompanham essa etapa da vida. Além das mudanças, outro fator que acompanha o envelhecimento são os processos de perda, perda de amigos, familiares, de pessoas de referência social e a perda da autonomia. (Dutra e Carvalho, 2021).

Nas falas dos idosos, foi possível observar que as práticas paternalistas, além de ocasionarem a perda da autonomia dos idosos, trazem sentimentos de inutilidade e impotência, conforme a fala a seguir: *“Minha a doutora é tudo com ela, porque eu me tornei um parasita, sabe, em relação a minha vida antigamente. Parou... tô parado! Parado, parado, parado, parado, parado, parado. Só vivo. Mas dando glória a Deus porque ainda tô olhando por meus. Mas perdi toda minha vida.”* (I4)

As falas *“me tornei um parasita”* e *“... perdi toda a minha vida”* demonstram que o idoso não se encontra em um ambiente que esteja favorecendo a tendência atualizante, assim como Rogers defende em sua teoria. Um ambiente que favoreça o crescimento pessoal deve ser um ambiente onde o idoso seja compreendido de forma empática, ou seja, sejam ouvidos seus sentimentos e significados pessoais que o idoso esteja vivendo e que, além de ouvir, é importante que o idoso seja comunicado dessa compreensão. (Rogers, 2009)

Podemos observar, na nuvem de palavras relacionada a esta categoria, que as palavras “parado”, “problema” e “sozinho” estão entre as quatro palavras mais recorrentes nesta categoria. Essas palavras, assim como as falas anteriores, foram citadas pelos entrevistados quando foi perguntado sobre como eles se sentiam atualmente.



#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A qualidade do processo de envelhecimento recebe influência direta das representações da velhice impostas pela sociedade. Faz-se necessário uma compreensão sobre como a visão carregada de estigmas pode interferir e afetar a autonomia do idoso. Esses estigmas podem favorecer o isolamento e a redução da participação do idoso no meio social. A mudança na percepção das pessoas sobre a velhice, a quebra de preconceitos e paradigmas pode trazer mudanças satisfatórias, sobretudo, a perspectiva de cuidado ao idoso.

Além disso, diante dos relatos, nota-se como a percepção de autonomia e independência por parte do cuidador se confundem fazendo com que estes, ao perceberem alguma limitação própria do processo de envelhecimento, adotem práticas de cuidados paternalistas. Práticas estas que colaboram para a diminuição do processo de autonomia do idoso e, conseqüentemente, o isolamento social.

De acordo como discurso dos cuidadores, os idosos são vistos como pessoas que não entendem mais o que acontece a sua volta, assim são tratados de forma infantilizada. Esta prática subtrai do idoso toda a sua história de vida, suas vivências e a sua subjetividade. No entanto, a infantilização do idoso é, sobretudo, uma atitude recorrente nas práticas de cuidado.

Os idosos, por sua vez, não se percebem da mesma forma que os cuidadores os veem. Pelo contrário, nas suas falas, esboçam desejo de se socializar, realizar atividades e serem autônomos dentro das suas limitações e possibilidades.

Diante disso, podemos considerar que as práticas de cuidado paternalista comprometem a autonomia do idoso. Isso nos direciona a refletir sobre a importância de cuidados que estimulem a autonomia deles, a ouvi-los de forma ativa e buscar compreendê-los a partir de sua subjetividade, preservado a sua dignidade, garantindo, assim, qualidade de vida para esta população.

O envelhecimento populacional já é amplo conhecimento dos estudiosos da área. No entanto, ao serem realizados os levantamentos para a construção do referencial teórico do estudo, foi possível observar a escassez de pesquisas brasileiras voltadas, especificamente, para a temática do Cuidado Centrado no Idoso e sua autonomia.

O estudo também nos permitiu identificar algumas questões relevantes que não estavam no foco da investigação, apontadas nos relatos dos cuidadores. Foram evidenciados os desafios voltados ao manejo emocional com os idosos e a fragilidade de suporte sociofamiliar. Se, por um lado precisamos garantir a autonomia do paciente idoso para que

isso lhe garanta qualidade de vida, por outro lado, precisamos garantir um suporte a este cuidador que, muitas vezes, é o único cuidador, o que gera uma situação bastante delicada em termos de bem-estar psicológico. Portanto, sendo o envelhecimento um processo multifatorial, é relevante que sejam realizados mais estudos nesta área, especialmente dentro do campo da psicologia.

## REFERÊNCIAS

BARBOSA, Maria Miguel; PAÚL, Constança; YANGUAS, Javier; AFONSO, Rosa Marina. Cuidados centrados na pessoa idosa: aceções e aplicações práticas em estruturas residenciais. **Psicologia, Saúde & Doença**, v. 22, n. 02, p. 674-687, 2021.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: edições 70, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Orientações técnicas para a implementação de linha de cuidado para atenção integral à saúde da pessoa idosa no Sistema Único de Saúde-SUS**, Brasília/DF, 2018.

CUNHA, Juliana Xavier Pinheiro da; OLIVEIRA, Jussira Barros; NERY, Valéria Alves da Silva; SENA, Edite Lago da Silva; BOERY, Rita Narriman Silva de Oliveira; YARID, Sergio Donha. Autonomia do idoso e suas implicações éticas na assistência de enfermagem. **Saúde em debate**, v. 36, n. 95, p. 657–664, out. 2012.

DUTRA, Bruna de Souza Gonsales; DE CARVALHO, Claudia Reinoso Araújo. Violência simbólica: estigma e infantilização e suas implicações na participação social das pessoas idosas. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 24, n. 1, p. 79-91, 2021.

FERNÁNDEZ-BALLESTEROS, Rocío; SÁNCHEZ-IZQUIERDO, Macarena; OLMOS, Ricardo; HUICI, Carmen; CAPRARA, María Giovanna; SANTACREU, Marta; CASADO, José Manuel Ribera; CRUZ-JENTOFT, Alfonso. Development and validation of a paternalism and autonomist care assessment. **J Adv Nurs**. 2019 Nov; 75(11):3166-3178. doi: 10.1111/jan.14154. Epub 2019 Aug 7. PMID: 31287167.

FERNÁNDEZ-BALLESTEROS, Rocío; SÁNCHEZ-IZQUIERDO, Macarena; OLMOS, Ricardo; HUICI, Carmen; CASADO, José Manuel Ribera. Paternalism vs. Autonomy: are they alternative types of formal care? **Frontiers in Psychology**. 2019 doi: 10.3389/fpsyg.2019.01460. v.10 Epub 2019. ISSN: 1664-1078

FLORES, Gisela Cataldi; BORGES, Zulmira Newlands; BUDÓ, Maria de Lourdes Denardin; MATTIONI, Fernanda Carlise. Cuidado intergeracional com o idoso: autonomia do idoso e presença do cuidador. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 31, n. 3, p. 467–474, set. 2010.

FONTELLES, Mauro José; SIMÕES, Marilda Garcia; FARIAS, Samantha Hasegawa; FONTELLES, Renata Garcia Simões. Metodologia da Pesquisa Científica: Diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa. **Rev. para. med**; 23(3)jul.-set. 2009.

IBGE. Indicadores IBGE. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua-Quarto Trimestre de 2021**, Brasil, 24 fev. 2022. Disponível em: <https://ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/17270-pnad-continua.html>. Acesso em: 15 abr. 2023.

MORAES, Edgar Nunes de; PEREIRA, Adriane Miró Vianna Benke; AZEVEDO, Raquel Souza; MORAES, Flávia Lanna de. Avaliação multidimensional do idoso. **SAS**. - Curitiba: SESA, 2017.

PAULA, Ana Cláudia Schuab Faria de.; JANTARA, Romario Daniel; ABREU, Daiane Porto Gautério; MELLO, Marlise Capa Verde Almeida de. Reflexões acerca da conceituação de saúde e construção de um conceito de saúde: implicações para os profissionais da saúde. **Revista Sustinere**, [S.l.], v. 9, p. 430 - 443, out. 2021. ISSN 2359-0424. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/sustinere/article/view/54440/39587>>. Acesso em: 1º jun. 2023. doi:<https://doi.org/10.12957/sustinere.2021.54440>.

RAMOS, Gilmara; PREDEBON, Mariane Lurdes; PIZZOL, Fernanda Laís Fengler Dal; SANTOS, Naiana Oliveira dos; PASKULIN, Lisiane Manganelli Girardi; TANAKA, Ana Karina Silva da Rocha; ROSSET, Idiane. Fragilidade e funcionalidade familiar de idosos da Atenção Domiciliar: estudo transversal analítico. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, p. eAPE039009234, 2022.

ROCHA, Lucimara Sonaglio. **Idosos convivendo com câncer**: possibilidades para o cuidado de si. 2011.

ROGERS, Carl R; KINGET G Marian. **Psicoterapia e Relações Humanas** 1.ed. Belo Horizonte: Interlivros, 1977. 286 p.

ROGERS, Carl R. **Tornar-se pessoa**. 6.ed. São Paulo: Martins Fontes, 2009. 489 p.

ROGERS, Carl R. **Um jeito de ser**. São Paulo: E.P.U., 2022. 156 p.